

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND
KARISTUSÕIGUSE OSAKOND

Triinu Karolin

**KANEPITARBIMISE JA OMA TARBEKS OMAMISE KEELUNORMI
MATERIAALNE PÕHISEADUSPÄRASUS LÄBI KOLMEASTMELISE
PROPORTSIONAALSUSTESTI**

Magistritöö

Juhendaja: PhD Marianne Paimre

Tallinn

2017

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	3
1 Kanep ja kanepi tarbimisega puutumuses olev regulatsioon Eesti seadusandluses	9
1.1 Kanep, kannabinoidid ja kanepitooted.....	9
1.2 Kanep ja kannabinoidid Eesti seadusandluses	12
2 Narkosüütegudega kaitstavad õigushüved	16
2.1 Õigushüvede käsitlemine	16
2.2 Rahvatervis õigushüvena	17
2.2.1 Rahvatervise mõiste määratlemine	17
2.2.2 Rahvatervise kui õigushüve sobivus.....	19
2.3 Rahva kaitse kuritegevuse eest kui õigushüve	21
3 Kanepi tarbimise keelunormi proportsionaalsus	24
3.1 Kolmeastmeline proportsionaalsustest.....	24
3.2 Kanepi tarbimise keelunorm	26
3.3 Keelunormi eesmärgid	27
3.4 Kahjustuvad põhiõigused	32
3.4.1 Põhiõigused põhiseaduses	32
3.4.2 Vabadusõigused	32
3.4.3 Võrduspõhiõigus.....	34
3.5 Keelunormi proportsionaalsus	41
3.5.1 Keelunormi sobivus	41
3.5.2 Keelunormi vajalikkus	44
3.5.3 Keelunormi mõõdukus	46
3.6 Võimalikud alternatiivid võimalike tervisekahjude vähendamiseks.....	47
3.6.1 Ennetusprogramm.....	47
3.6.2 Pehme ja karmide narkootikumide eristamine	50
3.7 Keelunormi proportsionaalsus alaealistele.....	53
3.8 Keelunormi proportsionaalsus meditsiinilise kanepi valguses.....	58
KOKKUVÕTE.....	64
ABSTRACT.....	68
KASUTATUD ALLIKAD.....	73
Kasutatud kirjandus.....	73
Kasutatud kohtupraktika.....	79
Kasutatud normatiivmaterjalid.....	80
Kasutatud teised materjalid.....	81

SISSEJUHATUS

Õigusriigis ei tohiks tekkida olukord, kus inimesed saavad millegi eest karistada ebaproportsionaalselt oma teoga ja selle kahjulikkuse või ohtlikkusega ühiskonnale. Kuivõrd seadused teenivad eelkõige ühiskonda ja nende alusel peaks elu ühiskonnas olema paremini reguleeritav nii, et üksikindiviidil oleks selles hea elada, siis ei saa seadused luua olukorda, kus ühiskonnaliige saab karistada mingi teo eest lihtsalt sellepärast, et seadusandja on leidnud, et selline teguviis ei ole ühiskonnas aksepteeritav. Eriti keeruline on olukord veel siis, kui ühiskonnas käib sellise teguviisi keelamise ümber tuline debatt rahva, poliitikute, arstide ja teiste ühiskonnagruppide vahel.

Ilmselt ei ole lugejale üllatuseks, et nii Euroopas kui ka Eestis on kanep üheks levinuimaks narkootikumiks. Hinnanguliselt on pea iga neljas Euroopa Liidu elanik vähemalt korra elus kanepit pruukinud,¹ Eesti selle leviku poolest kogu täiskasvanud elanikkonna hulgas muude Euroopa riikide seas silma ei torka: 16-64 aastest elanikest on elu jooksul kanepi tarbinud 19%, mis vastab Euroopa keskmisele tasemele.² Eestis levib kanep eelkõige nooremate inimeste hulgas, Tervise Arengu Instituudi uuring näitab, et Eestis on üle poole (53%) täisealistest meestest vahemikus 25-34 eluaastat väidetavalt elu jooksul kanepit pruukinud,³ ning 15-16 aastaseid koolinoori, kes enda sõnul on kanepit proovinud on tunduvalt enam kui Euroopas keskmiselt.⁴ Koolinoored väidavad ka, et kanepi kättesaadavus on tunduvalt paranenud.⁵ Seevastu riigis on kanepi tarbimine ja selle oma tarbeks omamine keelatud, kuid mitte kriminaliseeritud, nagu meedia eksitavalt vahel väidab, vaid kanepi tarbimise võib saada karistada halduskorras. Kui kanepitarbimine ja kättesaadavus vaatamata karistusähvardusest siiski tõusuteel on, siis pole ilmselt praegune narkopoliitika kuigivõrd efektiivne.

¹ Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (edaspidi EMCDDA). Uimastiprobleemide aruanne 2015, lk 15. Arvutivõrgus kättesaadav:

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_239505_ET_TDAT15001ETN.pdf

² M. Tekkel, T. Veideman, Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2015. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, lk 95. Arvutivõrgus kättesaadav:

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/14274488161_T2iskasvanud_rahvastiku_tervisek2itumise_uuring_2014.pdf

³ Ibid

⁴ S. Vorobjov. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15-16- aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide kasutamine Eestis. Uuring Raport. Tervise Arengu Instituut, 2016, lk 14. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.tartu.ee/sites/default/files/uploads/Sotsiaalabi-ja-tervishoid/Terviseedendus/Uimastite%20tarvitamine%20koolinoorte%20seas.%20Uuringu%20raport%20TAI%202016.pdf>

⁵ Ibid, lk 17

Alles hiljuti arutas riigikogu sotsiaalkomisjon kahte kollektiivset pöördumist, milles esitati ravikanepi ja kanepituru reguleerimise ettepanekuid.⁶ Kuigi petitsioonide pealkirjaline eesmärk oli meditsiinis kasutatava kanepi reguleerimise parandamine,⁷ võib kogu selle ürituse lõppeesmärgiks pidada siiski kanepi riigis legaliseerimist. Lobitöö on olnud korralik, infot on ajakirjanduses nii palju, et seda on raske haarata ja süstematiseerida. Ka paljud kanepiga iseravijad võtavad meedias oma positiivsete kasutajakogemustega sõna, millest tulenevalt võib rahval jääda mulje, nagu kanep oleks hoopis ravim. Pole siis mingi ime, et noored selle ohtlikkust ei taju ning tarbimine nende seas muudkui kasvab. Kuid kas kanep on üldse tegelikult nii ohtlik, kui arvatakse? Arstid leiavad, et on ning praegust regulatsiooni ei ole vaja muuta.⁸ Sotsiaalministeerium leiab, et alkoholi ja tubaka kõrvale ei ole vaja tuua veel ühte tervistkahjustavat ainet.⁹ Töö autor esitas teabenõude päringu ka Põhja prefektuuri juhtivuurijale narko- ja organiseeritud kuritegude talitusest, ning tema väitel leiab politsei, et kanep on piisavalt ohtlik, et olla keelatud.¹⁰

Aastal 2011 viis poliitikauuringute keskus Praxis läbi erakondade küsitluse, milles ükski erakond kanepi legaliseerimist ei pooldanud.¹¹ Eestimaa Rohelised on nüüdseks meelt muutnud ning esitasid hiljuti Riigikogule ka kollektiivse pöördumise, milles nõudsid raviks vajaliku kanepi tootmiseks, töötlemiseks ja patsientidele kättesaadavuse tagamiseks vajalike seaduseelnõude väljatöötamist ja vastuvõtmist Riigikogus.¹² Mitmed poliitikud (E-N. Kross, Heidy Purga, Mihkel Raud, Yoko Alender jt) võtsid osa 17.oktooberil 2015. aastal Toompeal toimunud üritusest “Laske elada”, kus nõuti leebemat narkopoliitikat, kuid kõigest kuu aega hiljem “Pealtnägija” küsitluses, kus uuriti poliitikute seisukohti kanepi legaliseerimise osas, nendest keegi enam kanepi legaliseerimist ei pooldanud. Yoko Alender leidis, et kanepi legaliseerimise küsimuse lahendamine nõuab rohkem informatsiooni, E-N. Kross tõdes, et ka tema ei tea, mida kanepi või üldse narkopoliitikaga teha, kuid leidis, et narkosurmade arvu

⁶ K. Rebane. Sotsiaalkomisjon arutas kollektiivseid pöördumisi kanepi reguleerimise küsimuses. 08.02.2017. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.riigikogu.ee/pressiteated/sotsiaalkomisjon-et-et/sotsiaalkomisjon-arutas-kollektiivseid-poordumisi-kanepi-reguleerimise-kusimuses/>

⁷ E. Loho. Kanepituru parema reguleerimise ettepanekud riigikogule. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://rahvaalgatus.ee/initiatives/059ea23f-cef3-4ab5-a138-adfe915328ee/vote>

⁸ Eesti Arstide Liit. Eesti Arstide Liidu seisukoht kanepi kasutamise ja regulatsiooni kohta meditsiinis. 02.06.2017. Arvutivõrgus kättesaadav: https://arstideliit.ee/wp-content/uploads/2017/02/2017_02_06_EAL_arvamus_kanep.pdf

⁹ K. Karolin, A-L. Pääsukene. Teabeinfo päring. Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakond, 19.04.2017. Autori valduses.

¹⁰ M. Kivila. Teabeinfo päringu vastused. Põhja prefektuuri narko – ja organiseeritud kuritegude talitus, 21.04.2017. Autori valduses

¹¹ Praxis. Erakondade küsitlus: tervishoiupoliitika. 2.03.2011. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.praxis.ee/kajastused/erakondade-kusitlus-tervishoiupoliitika/>

¹² K. Rebane, 2017

vaadates on siiski midagi valesti tehtud.¹³ Aleksander Laane Eestimaa Roheliste erakonnast on väljendanud arvamust, et kanepiküsimust ei saa enam ignoreerida, sest selle tarvitajate arv on sedavõrd kasvanud, “Ning pole mingit õigustust, et parlamendierakonnad selle teema puhul aastaid pea liiva alla peitmisega tegelenud on.”¹⁴ Tõepoolest, poliitikud on kahtleval seisukohal, sest kanepi problemaatika on poliitiliselt ebamugav teema.

Eesti elanike seas läbiviidud uuringute tulemused kanepi regulatsiooni teemadel on vastuolulised. Näiteks TNS Emori poolt 2014. aastal läbiviidud uuringu andmetel pooldab või pigem pooldab 67% Eesti elanikest kanepituru riikliku kontrolli ja reguleerimist sarnaselt alkoholi-, ja tubaka- ja ravimiturgudega.¹⁵ Samas 2016. aastal Ühiskonnauuringute Instituudi tellimusel läbiviidud väärtushinnangute uuringu tulemused näitasid vastupidist, selle kohaselt olid kanepi legaliseerimisele vastu koguni 93% Eesti kodanikest.¹⁶ Sellest tulenevalt rahvaküsitlused rahvameelsust adekvaatselt ei peegelda, kuid ilmselt oleneb palju ka sellest, kuidas küsida ja keda küsitleda.

Justiitsministeeriumi ja siseministeeriumi poolt 2009. aastal koostatud ülevaates leidsid Eesti eksperdid, et narkootiliste ainete liigi alusel karistuste diferentseerimist oleks kanepi puhul isegi võimalik kaaluda.¹⁷ Ka rahvusvahelisel tasandil on kanepipoliitilised seisukohad kõikuma löönud, näiteks WHO uimastisõltuvuse ekspertkomitee ECDD leidis hiljuti, et tegelikult ei rajane kanepi ega selle toimeainete ohtlikkus ühelgi ametlikul ülevaatehinnangul.¹⁸ Ka Euroopa Parlamendis on arutatud võimalikku kanepi dekriminaliseerimist, kuid erimeelsuste pärast ei ole veel sellekohaseid otsuseid vastu võetud.¹⁹ Mitmetes Euroopa riikides, näiteks Tšehhis, Belgias, Iirimaa, Maltal, Küprosel,

¹³ A. Gavronski. Pealtnägija suurküsitlus – vaata, mida arvavad riigikogulased kanepi legaliseerimisest.

14.10.2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://etv.err.ee/v/eesti/2987c328-9b92-4c0f-abf9-2aa71fb8a395/pealtnagija-suurkusitlus-vaata-mida-arvavad-%20riigikogulased-kanepi-legaliseerimisest>

¹⁴ A. Laane. Aleksander Laane kampaanianädal: teemaks on... kanep. 17.01.2015. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://poliitika.postimees.ee/3053549/aleksander-laane-kampaanianadal-teemaks-on-kanep>

¹⁵ TNS Emor. Elanikkonna teadlikkus kanepi ravitoimest ja hoiakud kanepi laialdasemast kasutamisest Eesti meditsiinis. Uuringu aruanne 2014. Arvutivõrgus kättesaadav:

<https://drive.google.com/file/d/0BxV86uYJfhXjcy1yc2ZCNUtTVzg/view>

¹⁶ BNS. Uuring: 93 protsenti on vastu kanepi tarvitamisele. 05.08.2016. Arvutivõrgus kättesaadav:

https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59Reconvened/ECN72016_CRP13_V1610192.pdf

¹⁷ A. Ahven, V. Komussaar. Narkootiliste ainete liigi alusel karistuste diferentseerimise otstarbekusest. Justiitsministeerium 2009, lk 5. Arvutivõrgus kättesaadav:

<http://www.kriminaalpoliitika.ee/en/narkootiliste-ainete-liigi-alusel-karistuste-diferentseerimise-otstarbekusest>
18 Commission on Narcotic Drugs. Extract from the Report of the 38th Expert Committee on Drug Dependence, convened from 14 to 18 November 2016, at WHO headquarters in Geneva. Commission on E/CN.7/2016/CRP.13, lk 7/8. Arvutivõrgus kättesaadav:

https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59Reconvened/ECN72016_CRP13_V1610192.pdf

¹⁹ A. Ahven, V. Komussaar, lk 9

Itaalias, Hollandis, Portugalis, Ühendkuningriigis ja Luksemburgis on kanepiga seotud õigusrikkumiste eest ette nähtud leebemad karistused.²⁰ Näiteks Portugalis on muudetud kanepi tarbijate karistamine leebemaks ning vahelejäanutega tegeleb politsei ja kohtu asemel spetsiaalne komisjon, kes otsustab, kuidas inimest karistamise asemel pigem aidata ning kuigi vahelejäanule on võimalik määrata ka rahatrahv, on sellele karistusele lai valik alternatiive, alates ravile saatmisest kuni ööklubidesse mineku keeluni.²¹ Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse andmetel on alates 2000. aastast hakatud liikmeriikides vähendama kanepitarbimisega seonduvate maksimumkaristuste määrasid, mis ei ole avaldanud olulist mõju kanepitarbimise määrale.²²

Kõige selle taustal tekkis autoril professionaalne huvi uurida kanepi tarbimise keelunormi tegelikku õigustatust ja põhjendatust Eesti Vabariigi põhiseaduse valguses. Info meedias on vastuoluline ning vahel isegi eksitav, ning huvigrupid, kes sõna võtavad, toetuvad oma argumentides vaid subjektiivsetele arvamustele, mis on küll põhistatud teaduslike uuringutega, kuid on suunatud vaid ühele kitsale kanepiga seonduvale tegurile. Õiguslikust vaatenurgast ja põhiseaduse valguses ei ole autorile teadaolevalt keegi kanepitarbimist kitsamalt uurinud ning sellepärast leidis autor selle suurepäraseks uurimisteenaks olevat.

Töö eesmärgiks on analüüsida kanepi tarbimisele suunatud keelunormi õiguslikke põhjendusi ja nende paikapidavust ning leida, kas praegune regulatsioon on põhiseadusega kooskõlas. Käesoleva töö hüpotees on järgmine: “kanepi tarbimise ja väikeses koguses enda tarbeks omamise keelunorm ei ole põhiseadusega kooskõlas”. Kuivõrd materiaalselt on põhiõigust riivav õigusakt põhiseadusega kooskõlas siis, kui see on kehtestatud põhiseadusega legitiimse eesmärgi saavutamiseks ning on selle eesmärgi saavutamiseks proportsionaalne abinõu,²³ siis uuribki autor kõnealuse keelunormi põhiseaduspärasust läbi sobivate eesmärkide otsimise ja nende analüüsimise, ning seejärel läbi riigikohtu praktikas käibiva kolmeastmelise proportsionaalsustesti.

Töö on jaotatud kolme peatükki, millest esimene annab lugejale ülevaate kanepist, kannabinoididest ning erinevatest kanepitoodetest. Selgitatakse põgusalt “ravikanepi”

²⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Cannabis legislation in Europe: an overview, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2017, lk 11. (Edaspidi EMCDDA 2017) Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4135/TD0217210ENN.pdf>

²¹ T. Kaukvere. Portugali narkopoliitika – kas võluvits ka Eestile? 15.10.2015. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.postimees.ee/3364157/portugali-narkopoliitika-kas-voluvits-ka-eestile>

²² EMCDDA 2017, lk 5

²³ RKPJKo 26.03.2009, 3-4-1-16-08 p 28

mõistet, ning antakse ülevaade käesoleva töö uurimisobjektiga puutumuses olevast regulatsioonist Eesti seadusandluses. Selle peatüki eesmärgiks on anda lugejale, kes ei orienteeru kanepi valdkonnas, oluline ja adekvaatne teave, mistõttu on allikatena kasutatud riigi infoportaale, kuid paraku ei ole Eesti riigi poolt hallatavad infoportaalid kanepi alase infoga piisavalt varustatud, ning autor lisas infot kanepi kohta ka teadusartiklitest ja raamatutest. Narkootikumide alase seadusandluse ülevaate juures on allikatena kasutatud Eesti Vabariigi õigusakte ning asjakohaseid rahvusvahelisi konventsioone.

Töö teises peatükis käsitletakse kanepitarbimise keelunormi eesmärki laiemalt ehk uuritakse narkosüütegudega riivatavate õigushüvede olemust ja nende sobivust kanepitarbimise keelunormi eesmärgi valguses. Rahvatervise mõiste sisustamiseks on kasutatud modelleerivat meetodit ning Eesti uimastipoliitikat kujundavaid dokumente; õigushüvede sobivuse hindamist kanepitarbimise keelunormi konteksti on uuritud süsteemse ning kvalitatiivse, kuid ka kvantitatiivse meetodiga. Selle peatüki koostamisel on peamiselt kasutatud ka Tervise Arengu Instituudi (edaspidi TAI) statistikat ning andmeid, autori enda mõttekäike ning loogilisi järeldamislahendusi. Peatüki koostamisel on võetud pidepunktiks ja teejuhiks J.Sootaki, P.Randma ning J. Ginteri narkootikumidega seonduvaid õiguslikke probleeme analüüsiv raamat “Narkosüüteod Eestis”.

Abinõu ehk keelunormi proportsionaalsuse kontrollimiseks ja hindamiseks on autor võtnud aluseks riigikohtupraktikas levinud kolmeastmelise proportsionaalsustesti, mis on tuletatav Põhiseaduse §11 teisest lausest. Keelunormi proportsionaalsust uurib autor käesoleva töö kolmandas peatükis, käsitledes keelunormi eesmärke kitsamalt, analüüsides kanepitarbimise piiranguga riivatavaid vabadusõigusi ja võrdsusõigusi, ning lõpuks kontrollides keelunormi proportsionaalsust läbi sobivuse, vajalikkuse, ja mõõdukuse hindamise. Selles peatükis on kasutatud allikatena peamiselt Eesti riigikohtu praktikat, põhiseaduse kommenteeritud väljaannet, kuid ka statistilisi andmeid ja muid allikaid.

Käesoleva töö koostamisel leidis autor, et kanepitarbimise keelunormi proportsionaalsuse hindamisel on asjakohane käsitleda eraldi gruppina ka alaealisi ning meditsiinilise kanepi tarbijaid. Alaealised on haavatav ühiskonnagrupp nii füüsiliselt kui psüühiliselt, sest kanep mõjub arenevale organismile teistmoodi, kui täisealistele nii sõltuvuse tekkimise kui ka tervisekahjustuste tekkimise mõistes. Peale selle on noored tihti lihtsameelsed, uudishimulikud ja liiga uljad, käituvad emotsionaalselt ning nad ei taju alati oma tegude tagajärgi. Sellest tulenevalt võivad nad pahaaimamatult sattuda seadusega vastuollu, ning

sellele järgneva karistuse rakendamine toob kaasa häbimärgistamise, mille suhtes noored eriti tundlikud olla võivad.

Eraldi grupina käsitleb autor ka meditsiinilise kanepi tarbijad, kuivõrd tihtipeale ei ühti nende kanepitarbimise eesmärk tervete inimeste eesmärgiga, ning meditsiinis kasutatava kanepi regulatsioon erineb mõnevõrra meelelahutuslikel eesmärkidel tarbitava kanepi regulatsioonist. On leitud, et meditsiiniline kanep leevendab mitmeid sümptome ning sellega on saadud teatud juhtudel isegi häid ja väga häid tulemusi. Kui veel arvesse võtta meediakära kanepi raviomaduste valdkonnas, siis ei ole midagi imestada, et raskelt või mõõdukad haiged seda oma heaolu parandamiseks proovida soovivad. Kuigi kannabinoidravi on Eestis võimalik saada, on selle taotlemine keeruline ja tarneprotsess ajakulukas, ning nagu eespool juba öeldud, siis arstid on selle ravi määramise osas skeptilised. Kui veel võtta arvesse fakt, et ravimiameti andmetel on kannabinoidravaimit saanud Eestis vaid 1 patsient, siis on ilmselge, et ülejäänud patisendid hangivad seda illegaalselt. Selle vastuolu uurimiseks, ning haigete patsientide õigushüvedede riive proportsionaalsuse analüüsimiseks on autor käsitlenud kõnealust huvigruppi eraldi.

Käesoleva töö koostamisel on kasutatud statistilisi andmeid Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse, teaduslike uuringuid ja teadusartikleid, Eesti uimastipoliitikat kujundavaid dokumente, riiklike portaalide infot kanepi kohta, kuid ka riigikohtu lahendeid, Eesti Vabariigi põhiseaduse kommenteeritud väljaannet ning õiguslast kirjandust. Töö keskendub Eesti oludele, mistõttu ei ole toodud palju näiteid välismaalt. See on taotuslik, sest Eesti on uimastiprobleemide koha pealt unikaalne, meie riigi tarbimiskultuur ja ainete tarbimise struktuur erinevad oluliselt teistest riikidest, mistõttu ei pruugi teiste riikide mudelid meile sobida.²⁴ Kuivõrd kanepitarbijatega puutub kõige rohkem kokku korrakaitse, siis saatis töö autor Põhja prefektuuri teabenõude küsimustega, mille vastustest saadud infot jagab autor lugejale ilmestamaks teadusliku ja statistilise teksti kõrval ka reaalselt kanepitarbimise olukorda riigis. Töö kirjutamisel on peamiselt kasutatud andmekogumismeetodit kombineeritult kvalitatiivse, kvantitatiivse, süsteemse ja modelleerivat uurimismeetodiga, mille valik sõltub parajasti käsitletavast teemast. Magistritöö kokkuvõttes esitatakse töö käigus käsitletud põhilisi probleeme ning tutvustatakse nendele probleemidele leitud või leidmata jäänud lahendusi, tuuakse välja olulisemad järeldused ja antakse lühiülevaade hüpoteesil põhineva järelduseni jõudmisest.

²⁴ A.Ahven ja V. Kommusaar, lk 26

1 Kanep ja kanepi tarbimisega puutumuses olev regulatsioon Eesti seadusandluses

1.1 Kanep, kannabinoidid ja kanepitooted

Kanep (*Cannabis sativa*, *Cannabis indica*) on laialt levinud põõsataoline taim, mis kasvab metsikult looduses, kuid mida kasvatatakse ka kultuurtaimena. Kanepitaimes on ligikaudu 400 erinevat kemikaali, millest 61 kutsutakse kannabinoidideks.²⁵ Algselt nimetati kannabinoidideks kanepitaimest eraldatud aktiivseid aineid ehk fütokannabinoide, millest peamised on delta-9-tetrahydrokannabinool (edaspidi THC) ja kannabidiool ehk CBD.²⁶ Kõige tuntum kannabinoid ongi psühhoaktiivne THC, mille sisaldus sõltub taime sordist, töötlemisviisist ja kasvutingimustest,²⁷ CBD psühhoaktiivne ei ole, kuid selle toime koos THC-ga on tugevam.²⁸

Teiseks grupiks kannabinoidideks on endokannabinoidid ehk organismis loomulikult leiduvad ained, mis mõjutavad kannabinoidireseptoreid, mida on teadaolevalt kahte alamliiki CB1 ja CB2 retseptorid.²⁹ Kannabinoidireseptoreid leidub kõikjal organismis: ajus, organites, immuunsüsteemis, kesknärvisüsteemis, lümfisõlmedes ja mujal. Kannabinoidide peamine eesmärk on säilitada organismi füsioloogilist tasakaalu.³⁰ Kolmas grupp kannabinoide on sünteetilised kannabinoidid, mis ei ole eraldatud kanepitaimest, vaid valmistatud laboris. Sünteetilisi kannabinoide kasutatakse teadusuuringutes ja meditsiinis, näiteks leidub neid ravimite dronabinooli ja nabilooni koostises.³¹

Tihti peale aetakse segamini tööstuslik ja narkootiline kanep. Tööstusliku kanepi sorte (THC sisaldus on alla 0.2%) on Eestis lubatud põllul kasvatada küll, kuid ainult neid, mis on kantud Euroopa Liidu sordiraamatusse.³² Tööstusliku kanepi kasvatamisel saadakse tervislikku

²⁵ Tervise Arengu Instituut. Kanep. Arvutivõrgus kättesaadav: www.narko.ee/kanep/

²⁶ Ravimiamet. Kanepi ja kannabinoidide meditsiiniline kasutamine. 11.02.2014 (ajakohastatud 05.11.2015). Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.ravimiamet.ee/kanepi-ja-kannabinoidide-meditiiniline-kasutamine>

²⁷ Tervise arengu instituut, Kanep

²⁸ N. M. Kogan, R. Mechoulam. Cannabinoids in health and in disease. Dialogues in Clinical Neuroscience 2007. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3202504/>

²⁹ Ravimiamet, 11.02.2014

³⁰ D. Sulak. Introduction to the Endocannabinoid System. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://norml.org/library/item/introduction-to-the-endocannabinoid-system>

³¹ Ravimiamet, 11.02.2014

³² Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6

kanepiõli, kanepiseemneid, kanepijahu ning ka vastupidavat kanepikiudu, need tooted ei sisalda olulisel määral psühhotroopset THC-d. Käesolevas töös tööstuslikku kanepit ei käsitleta ning kanepi mõistet kasutatakse nõ narkokanepi³³ ja meditsiinis kasutatava kanepi tähenduses.

Kanepist saab valmistada 3 sorti uimasteid: marihaanat, hašišt ja kanepiekstrakti. Kuivatatud taimeosaid kutsutakse marihuaanaks ning see on kõige leebem kanepitoot, mille narkootilise aine THC sisaldus on 1-20%, vahel ka rohkem. THC sisaldus oleneb kasvukohast ning tingimustest ja sellest, milliseid taimeosaid puru sisaldab.³⁴ Marihuaanat tarvitatakse peamiselt puhtal kujul või tubakana segatuna suitsetades. Vähemlevinud viis marihuaana manustamiseks on selle toidule või joogile lisamine, kuid sellisel juhul on selle toime nõrgem, algab alles mõne tunni pärast ja kestab kauem.³⁵ Hašišt kujutab endast pakitud ja kuivatatud nõret tootvaid kanepitaime osi ehk kanepivaiku, mille THC sisaldus on sõltuvalt tootmisviisist ja säilitusoludest 5-25%. Kuigi on leitud ka hašišit puru kujul, mida saab manustada joogi sisse segatuna,³⁶ on peamiseks hašiši manustamise viisiks siiski piibus või paberisse keeratud sigaretis suitsetamine, vahel hašišit ka näritakse.³⁷ Kanepiekstrakt ehk hašišiõli on kõige tugevam kanepitoot, mida valmistatakse õisikute ja lehtede, vahel ka hašišist lahustiga ekstraheerimise teel. Seda tilgutatakse toime suurendamiseks marihuaanasigaretile või tavalisele sigaretile.³⁸

Eestis on liikvel ka sünteetilist kanep ehk *Spice*, mis on üldnimetus sünteetilisi kannabinoide sisaldavatele toodetele. Need tooted on saadaval erinevate nimetustega ja nende pakendid sisaldavad tavaliselt tundmatu aine puru, millele on lisatud ühte või mitut sünteetilist kannabinoidi, mis omavad loodusliku THC-le sarnast psühhoaktiivset mõju. *Spice*-i üldnimetusega tooteid tarvitatakse peamiselt suitsetades, kuid nende toime on ettearvamatu, joove võib olla väga intensiivne ning tekitada päevi kestvaid psühhoose ning üledoseerimine võib põhjustada isegi surma või pöördumatuid kahjusid psüühikale.³⁹

³³ Meelelahutuslikel eesmärkidel kasutatav kanep

³⁴ P. Downes. Narkootikumid ning doping – ja muud tervistkahjustavad ained. Eesti Uimastiseire Keskus – 2004, lk 4

³⁵ Tervise Arengu Instituut, Kanep

³⁶ P. Downes, lk 4

³⁷ Tervise Arengu Instituut, Kanep

³⁸ Ibid

³⁹ H.Rudi. Amet selgitab: mis on spice ehk sünteetiline kanep. 24.11.2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://tervis.postimees.ee/3002891/amet-selgitab-mis-on-spice-ehk-sunteetiline-kanep>

Viimasel ajal on meedias, meeleavaldustel ja erinevates petititsioonides palju juttu olnud eelkõige ravikanepist, kuid selle definitsioon on rahvusvaheliselt määratlemata. Arstide Liidu seisukoht kanepi kasutamise ja regulatsiooni kohta meditsiinis on see, et ravikanepit, kui eraldiseisvat kanepiliiki ei ole olemas.⁴⁰ Ka Ravimiameti sõnul ei ole ajakirjanduses tihti mainitud ravikanepit kui liiki ega sorti olemas.⁴¹ Tartu Ülikooli kliinilise farmakoloogia professor selgitas täienduskonverentsil KLIINIK 2017 oma ettekandes, et ravikanepi all mõeldakse meditsiinis kasutatavaid kindla kvaliteediga preparaate, mida võib raviks või sümptomite leevendamiseks kasutada.⁴²

Kanepi meditsiinilise kasutamise all mõeldakse tööstuslikult toodetud ravimeid, mis sisaldavad kas looduslikke või sünteetilisi kannabinoide; ning meditsiinilisel eesmärgil kasutamiseks mõeldud standariseeritud kanepidroogi, mis sisaldab teadaolevas konsentratsioonis kannabinoide.⁴³ Kanepi suitsetamine ravivõttena Euroopa Liidu riikides lubatud ei ole, kuid kasutada tohib tablette, suukaudset kanepiekstrakti spreid ja kuivatatud kanepiõisi vaporiseerimiseks ja tee tegemiseks. Kannabinoide sisaldavaid preparaate on mitmeid, näiteks suu kaudu manustatav dronabinool ja nabiloon, mis sisaldavad sünteetilist THC-d.⁴⁴ Neid ravimeid kasutatakse näiteks hulgiskleroosi patsientidel mõõduka kuni raske spastilisuse sümptomite leevendamiseks juhul, kui senine ravi ei ole andnud soovitud tulemusi. Dronabinooli kasutatakse ka AIDS-st tingitud isutuse, kemoteeraapiast tingitud iivelduse ja oksendamise puhul ravivõttena siis, kui see ei ole allunud tavapärasele ravile.⁴⁵

Ravimiameti andmetel on Eestis kasutatud ka kanepitaimest saadud THC-d ja CBD-d sisaldavat ravimit Sativexi ja seda ühel korral.⁴⁶ Siinkohal on oluline ära mainida, et Eestis on tegelikult oluline, kas preparaat sisaldab kanepitaimest saadud kannabinoide ehk fütokannabinoide või sünteesitud kannabinoide, sest nii kanepitaimest saadud kui ravimis sisalduv looduslik THC on kantud psühhotroopsete ja narkootiliste ainete I nimekirja ja sünteetiline THC ehk teise nimega dronabinool kuulub III nimekirja.⁴⁷ Ükski kannabinoide

⁴⁰ Arstide Liit, 02.06.2017

⁴¹ Ravimiamet, 11.02.2014

⁴² A. Kalda. Kanep ja kannabinoidid. Täienduskonverents KLIINIK 2017. Kanepi ja kannabinoidide kasutamise võimalused meditsiinis. 20.01.2017. Järelvaadatav: <http://www.uttv.ee/naita?id=25226>

⁴³ Ravimiamet. Narkootilised ja psühhotroopsed ained ja neid sisaldavad ravimid. 10.01.2017. <https://www.ravimiamet.ee/narkootilised-ja-psuhhotroopsed-ained-ning-neid-sisaldavad-ravimid>

⁴⁴ EMCDDA 2017, lk 7

⁴⁵ Ravimiamet, 11.02.2014

⁴⁶ M. Tiidelepp. Teabeinfo päringu vastused. Ravimiamet, 13.04.2017. Autori valduses.

⁴⁷ Sotsiaalministri määrus 18.05.2005 nr 73 lisa 1- RT I, 18.10.2016, 3

sisaldav ravim Eestis müügiluba ei oma, mis tähendab, et need ravimid tuleb sisse osta teistest riikidest.⁴⁸

1.2 Kanep ja kannabinoidid Eesti seadusandluses

Viimaste sajandite vältel on kanepitaime maailma erinevates paikades kasutatud rituaalide ja reglioonsete kombetalituste läbiviimisel, samuti on olnud kanepi eri vormid kasutusel üldravimina,⁴⁹ kriminaliseerima hakati kanepit alles 20. sajandi alguses ning esimesed müügipiirangud kehtestas Ameerika Ühendriigides Columbia ringkond aastal 1906.⁵⁰ Üldiselt narkootiliste ainete käitlemise kriminaliseerimine ongi võrdlemisi hiline nähtus, seda tehti peamiselt 1960 aastate lõpul ja 1970 aastate algul ning see oli tingitud narkootikumide tarbimise järsust kasvust.⁵¹

Eesti on ühinenud ÜRO 1961., 1971. ja 1988 aasta konventsioonidega, millega narkootilised ja psühhotroopsed ained on allutatud rahvusvahelistele kontrollmeetmetele. Konventsioonide osaks on ka ainete nimekirjad, mille puhul kehtib nende kasutamise ja levitamise keeld, v.a. meditsiinilistel ja teaduslikel eesmärkidel, kuritegude uurimisel ja õppeotstarbel.⁵²

1988. aasta konventsioonis on sätestatud teod, mida tuleb käsitleda kuritegudena. Konventsiooni artiklis 3 lõikes 1 on sellisteks tegudeks näiteks narkootilise või psühhotroopse aine valmistamine, vedu, müügiks pakkumine, kanepitaime kasvatamine narkootilise aine valmistamise eesmärgil ja teised. Kuritegudena tuleb käsitleda ka samas artiklis õigusrikkumiseks tunnistatud tegu või õigusrikkumiskatses osalemine, õigusrikkumisega seotus või sellele kaasaaitamine, soodustamine, kallutamine ja nõu andmine. Konventsiooni artiklis 3 lõikes 2 on sätestatud, et oma põhiseaduslikke põhimõtteid ja õigussüsteemi põhiprintsiipe arvestades võtab osalisriik kasutusele vajalikke meetmeid, et oma siseriikliku õiguse kohaselt tunnistada teo tahtliku toimepanemise korral õigusrikkumiseks mistahes narkootilise või psühhotroopse aine hoidmine, hankimine või kasvatamine isiklikuks otstarbeks, mis on vastuolus 1961. aasta konventsiooni, 1961. aasta muudetud konventsiooni

⁴⁸ Ravimiamet, 11.02.2014

⁴⁹ P. Downs, lk 4

⁵⁰ K. Suik. Kanepi ajalugu: iidsest ravimtaimest keelatud narkootikumini. 10.10.2013. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.telegram.ee/toit-ja-tervis/kanepi-ajalugu-iidsest-ravimtaimest-keelatud-narkootikumini>

⁵¹ J. Sootak, P. Randma. Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika? Akadeemia, 2006 /6/, lk 1326

⁵² A. Ahven, V. Komusaar, lk 8

või 1971. aasta konventsiooni sätetega.⁵³ Oma ametlikes kommentaarides on ÜRO rõhutanud artikli 2 suunatust eelkõige narkokaubitsemise vastu. On ka leitud, et kõnealune artikkel näeb küll ette kõigi aine tarvitamisele eelnevate tegevuste keelustamise, kuid juhul, kui ainet käideldakse vaid isikliku tarbimise eesmärgil, siis jäetakse riigi õiguseks otsustada, kas antud teo eest kohaldatakse kriminaal- või halduskaristust.⁵⁴

ÜRO konventsiooniga ühinemise järel jõustus 1997. aasta novembris Eestis narkootikumide valdkonda reguleeriv seadus Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus. Selle seaduse alusel on narkootilisteks ja psühhotroopseteks aineteks NPALS § 3¹ lõike 1 alusel kehtestatud nimekirjades loetletud ained. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjad kehtestab valdkonna eest vastutav minister oma määrusega. Nimekirjadesse tehakse muudatused ja täiendused ravimiameti ettepanekul. Nimekirjade koostamisel lähtutakse eespool toodud ÜRO 1961. aasta narkootiliste ainete ühtsest konventsioonist ja ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsioonist või arvestatakse narkootiliste ja psühhotroopsete ainete kuritarvitamise ja sõltuvuse tekitamise riski suurus.⁵⁵

Ainete toimest ja kasutusala lahtuvalt on narkootilised ja psühhotroopsed ained jaotud kuude nimekirja, millele kehtivad erinevad nõuded.⁵⁶ Kanep ja selle töötlemisproduktid (hašiš, marihuaana, vaik, ekstraktid, tinktuurid jne), ning THC, selle isomeerid ja nende stereokeemilised teisendid on kantud I nimekirjad, sinna alla ei kuulu Euroopa ühtsesse põllukultuuride sordilehte võetud sordid, mille THC sisaldus ei ületa 0.2%. Dronabinool ehk sünteetiline THC on kantud III nimekirja.⁵⁷

NPALS § 3 lõige 1 keelab narkootiliste ja psühhotroopsete ainete käitlemise, välja arvatud meditsiinilisel või teaduslikul eesmärgil, narkootiliste ja psühhotroopsete ainetega seotud kuritegude ennetamiseks, avastamiseks ning tõkestamiseks või käesolevas seaduses ettenähtud õppeotstarbel kasutamise eesmärgil.⁵⁸ Viiendas nimekirjas loetletud ainete käitlemine on keelatud üksnes siis, kui selle eesmärgiks on isikule narkojoobe tekitamine (NPALS § 3 lõige 1¹).⁵⁹ Ka unimagina ja kanepi narkootilise aine valmistamise eesmärgil

⁵³ ÜRO 1988. aasta konventsioon. RT II 2000, 15, 92. Arvutivõrgus kättesaadav:

<https://www.riigiteataja.ee/akt/78195>

⁵⁴ A.Ahven, V.Kommusaar, lk 8

⁵⁵ Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6

⁵⁶ Ravimiamet, 10.01.2017

⁵⁷ Sotsiaalministri 18. mai 2005. a määrus nr 73, lisa 1 - RT I, 18.10.2016, 3

⁵⁸ Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6

⁵⁹ Ibid

kasvatamise keelab sama seaduse § 3 lõige 2, lubatud on kasvatada vaid Euroopa Liidu ühise põllumajanduspoliitika asjakohase turukorraldusabinõu nõuete kohaselt.

Vastutuse narkootilise või psühhotroopse aine, sealhulgas ka kanepi arsti ettekirjutuseta tarvitamise või väikeses koguses ebaseadusliku valmistamise, omandamise või valdamise eest sätestab NPALS § 15¹ lõige 1, mille alusel karistatakse eespool loetletud tegude eest rahatrahviga kuni 300 trahviühikut või arestiga.⁶⁰ Väikest kogust seaduses määratud ei ole, kuid suureks koguseks peetakse sama seaduse § 3¹ lõike 3 alusel kogust, millest piisab narkojoobe tekitamiseks vähemalt kümnele inimesele,⁶¹ järelkult saab väikeseks koguseks pidada aine kogust, millest ei piisa joove tekitamiseks 10-le inimesele. Kuni 2005. aasta juunini kehtinud Vabariigi Valitsuse määruse järgi loeti marihuaana suureks koguseks 50 g, hašiši koguseks 10 g ja hašišiõli koguseks 5 g.⁶² Riigikohtu kriminaalkolleegium on leidnud, et ühele inimesele joobe tekitamise määrtlemisel tuleb aluseks võtta keskmine, teatud määral narkootikumidega puutumuses olnud isik.⁶³ Hetkel grammiliselt suuri ja väikeseid koguseid õigusaktid ei reguleeri ning see on jäetud kohtu pädevusse, kes tugineb selles oma varasemale kohtupraktikale ning ekspertide arvamusele. Politsei andmetel algatatakse kriminaalmenetlus siis, kui leitakse marihuaanat rohkem kui 7,5 grammi ja hašišt rohkem kui 1 gramm.⁶⁴

Kuigi käesoleva töö raames uuritakse kanepi omatarbeks omamise ning tarvitamisega seonduvaid probleeme, mis enamasti kuuluvad väärteokoosseisu, siis teatud juhtudel võib endatarbeks omamine kuuluda ka kriminaalkuriteo koosseisu, näiteks siis, kui isik omab enda tarbeks suurt kogust, sest sellisel juhul ei ole selle omamise eesmärk seaduse mõistes enam oluline. Sellest tulenevalt annab autor ülevaate ka käesoleva tööga puutumuses olevatest süüteokoosseisudest, mis on sätestatud karistusseaduses.

Karistusseadustikus reguleeritakse narkootikumidega, sealhulgas kanepiga seotud süütegusid 12. peatükis, kus käsitletakse rahvatervisevastaseid süütegusid. KarS § 183 lõike 1 alusel karistatakse narkootilise või psühhotroopse aine väikeses koguses ebaseadusliku edasiandmise või vahendamise, selle ebaseadusliku valmistamise, omandamise või valdamise eest edasiandmise eesmärgil, samuti selle väikeses koguses üle riigipiiri toimetamise eest

⁶⁰ Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6

⁶¹ Ibid

⁶² Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete väikese ja suure koguse määrade kehtestamine. Vabariigi Valitsuse 27. novembri 1997. a. määrus nr. 229 - RT I 1997, 83, 1416

⁶³ RKKKo 28.02.2007, 3-1-1-121-06 p 12

⁶⁴ M. Kivila, 21.04.2017

süsteemiliselt rahalise karistuse või kuni kolmeaastase vangistusega.⁶⁵ Siinkohal on oluline, et lisaks tahtlusele nõuab kõnealune süüteokoosseis koosseisupäraste tegude (valmistamise, omandamise või valdamise) osas kavatsust narkootilise või psühhotroopse aine edasiandmise suhtes. Karistusseaduse kommenteeritud väljaandes on selgitatud, et kui edasiandmise eesmärki ei ole või seda ei ole võimalik tuvastada, siis ei vastuta narkootilise aine väikeses koguses valmistaja, omandaja, valdaja mitte kuriteo, vaid NPALS §15¹ alusel väärteo eest. Seevastu omandaja tegu kvalifitseeritakse süüteokatsena väikese koguse omandamise puhul ainult siis, kui aine edasiandmise eesmärk on tuvastatud, ilma seda tuvastamata ei ole väikese koguse aine omandamise süüteokatse karistatav.⁶⁶ Politsei andmetel vihjab edasiandmise eesmärgile tavaliselt suure koguse omamine või müügile viitavate esemete leidmine (kaalud, pakkimisvahendid, jne).⁶⁷

Suure koguse käitlemise eest sätestab vastutuse ja karistuse KarS § 184 lõige 2¹ ning selle alusel karistatakse narkootilise või psühhotroopse aine suures koguses ebaseadusliku valmistamise, omandamise, valdamise, edasiandmise, vahendamise, veo või muu ebaseadusliku käitlemise eest ühe- kuni kümneaastase vangistusega.⁶⁸ Karistusseaduse kommenteeritud väljaande selgituste kohaselt eeldatakse süüteokoosseisu juures subjektiivsete tunnuste juures tahtlust kõigi süüteokoosseisu objektiivsete tunnuste osas, ning süüteo klassifitseerimisel pole oluline teo toimepanemise eesmärgi tuvastamine.⁶⁹

Euroopa Liidus narkootikumide ja psühhotroopsete ainete ühtset klassifikatsiooni ei ole ning selles osas tuginetakse ÜRO konventsioonidele. Euroopa Liidu Nõukogu on küll 2004. aastal vastu võtnud raamotsuse minimaalsetest karistusmääradest vahendamisega seotud kuritegude puhul,⁷⁰ kuid käesoleva töö raames vahendamisega seotud süütegusid ei uurita.

⁶⁵ Karistusseadus - RT I, 31.12.2016, 14

⁶⁶ J. Sootak, P. Pikamäe. Karistusseadustik: kommenteeritud väljaanne. Tallinn: Juura, 2002, lk 356

⁶⁷ M. Kivila, 21.04.2017

⁶⁸ Karistusseadus - RT I, 31.12.2016, 14

⁶⁹ J. Sootak, P. Pikamäe, lk 357

⁷⁰ EMCDDA 2017, lk 9

2 Narkosüütegudega kaitstavad õigushüved

2.1 Õigushüvede käsitlemine

Õigushüve on inimese ühiskondlikuks kooseluks vajalik eluline hüve ehk sotsiaalne väärtus, mille kaitsmine tagatakse riigipoolse karistusmehhanismiga.⁷¹ Karistusõigusega saab kaitsta õigushüvesid vaid inimeste toimepandud rünnakute eest, kuid kõik teised õigushüvede kahjustamised, mis pole tingitud inimkäitumisest ning inimese püüdlusest õigushüve puutumatust kahjustada ei kuulu karistusõiguse reguleerimisalasse.⁷²

Õigushüvesid saab käsitleda süsteemiimmanentselt ja süsteemikriitiliselt ehk süsteemitranstendententselt. Süsteemiimmanentse kästluse puhul lähtutakse karistusõiguslikust normisüsteemist endast ning õigushüve mõiste aitab eelkõige süüteokoosseisusid süstematiseerida ja tõlgendada. Võib ka öelda, et selline käsitlemine on õigusdogmaatiline tööriist õiguse rakendajale. Süsteemikriitiline lähenemine vaatab süsteemist endast väljapoole ning nõuab õigushüve enda tegelikku olemasolu ning seega ka mingi teo kriminaliseerimisvajaduse täiendavat põhjendamist.⁷³

Nii süsteemiimmanentse kui ka süsteemikriitilise kästluse puhul on vaja määratleda kaitstav õigushüve, mida kanepi tarvitamisele suunatud süüteod ründavad. Järgnevalt käsitletakse narkosüütegudega rünnatavaid õigushüvesid, milleks on rahvatervis ja kaitse kuritegelike ühenduste eest, neid õigushüvesid käsitletakse nii süsteemiimmanentselt kui süsteemikriitiliselt.

⁷¹ J. Sootak. Karistusõiguse alused. Juura 2003, lk 69

⁷² J. Ginter, P. Randma, J. Sootak. Narkosüüteod Eestis. Juura 2007, lk 20

⁷³ *Ibid*, lk 21

2.2 Rahvatervis õigushüvena

2.2.1 Rahvatervise mõiste määratlemine

Kanep on Eesti seadusandluses narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjas ning kõik nende ainetega seonduvad kuriteod on paigutatud karistusseaduse 12. peatükki, kus käsitletakse rahvatervise vastaseid süütegusid. Ka üldtunnustatud seisukoht on see, et narkosüütegude puhul on kaitstavaks õigushüveks rahvatervis.⁷⁴

Rahvatervise mõistet on keeruline defineerida, rahvatervise seaduse § 2 lõige 1 defineerib seda kui teadust ja kunsti haiguste ennetamiseks, eluea pikendamiseks ning vaimse ja füüsilise tervise edendamiseks ja tugevdamiseks ühiskonna organiseeritud jõupingutuste kaudu.⁷⁵ Selline käsitus tundub karistusõiguse mõistes arusaamatu, sest narkootikumide tarbimine ei saa endast kujutada rünnakut teaduse ja kunsti vastu. Isegi siis, kui kanepitarbija oma tegevusega ei aita saavutada riigipoolse teaduse ja kunsti arendamise eesmärki (vähem haigusi, pikem eluiga jne), ei ole see piisav põhjus kohaldada riigi karistusvõimu. Sellest tulenevalt ei sobi selline rahvatervise seaduse mõiste definitsioon antud juhul karistusõiguslikku konteksti ning rahvatervise mõiste avamiseks on asjakohane uurida ka riigi uimastikupoliitikat kujundavaid dokumente, sest need peavad olema kooskõlas narkootikumidega seotud seadustega ning andma edasi narkootikumidega seonduvaid rahvatervislikke probleeme ehk eesmärke, mida soovitatakse seadustega saavutada.

NPALS § 10 lõike 1 järgi korraldatakse narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku tarvitamise tõkestamist ning narkomaania leviku vähendamist käesoleva seaduse ja Vabariigi Valitsuse kinnitatava vastavat valdkonda hõlmava strateegilise arengukava alusel.⁷⁶ Alates 2013 aastast on selleks arengukavaks Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020, milles on püstitatud strateegilised eesmärgid rahvastiku tervise jätkuvaks parandamiseks.⁷⁷ Arengukava lähtub Vabariigi Valitsuse prioriteediks seatud eluea pikendamise ja elukvaliteedi tõstmisest. Lisaks on selles mainitud, et tervisepoliitika sihiks on rahvastiku tervise parandamine, kusjuures rahvastikutervis defineeritakse antud dokumendis kui püüdlust parendada kogu

⁷⁴ J. Sootak ja P. Randma, lk 1333

⁷⁵ Rahvatervise seadus - RT I, 31.12.2015, 19

⁷⁶ Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6

⁷⁷ Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020 (edaspidi RTA). 2012 (täiendatud 2015), lk 3. Arvutivõrgus kättesaadav http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/2012_rta_pohitekst_ok_5.pdf

rahvastiku või selle rühmade tervist ja vähendada ebavõrdsust nende tervises. Rahvatervist on seevastu määratletud kui tervise edendamise, haiguste ennetamise ja eluea pikendamise teadust ja tegevust; kogu rahvastiku tervise edendamise, eluea pikendamise ja elukvaliteedi parandamise sotsiaalset ja poliitilist kontseptsiooni, mis toimib tervisedenduse, haiguste ennetamise ja teiste tervist edendavate sekkumisvormide kaudu. Riiklikku tervisepoliitikat on defineeritud kui riigi vastutust edendada rahvastiku tervislikku seisundit ning selle eesmärgiks on luua toetav keskkond, et võimaldada inimestel elada tervislikku elu, teha tervislikud valikud kodanikele võimalikuks või lihtsamaks ning muuta tervilikumaks nii sotsiaalset kui ka füüsilist keskkonda.⁷⁸

Võttes kokku nii rahvatervise, rahvastiku tervise ja riikliku tervisepoliitika mõiste, koostab autor antud töö kontekstis selle põhjal paremini haaratava rahvatervise definitsiooni: rahvatervis on kunst, mille eesmärkideks on eluea pikendamine, kogu rahvastiku tervise parandamine ja elukvaliteedi tõstmine, ning seda teostatakse (edendatakse) läbi toetava keskkonna loomise, mis võimaldaks elada inimestel tervislikku elu. Kui sellest definitsioonist võtta ära sõna kunst, siis oleks põhimõtteliselt sellist rahvatervise definitsiooni, või vähemalt rahvatervise eesmärke eraldi võimalik karistusõiguslikus kontekstis proportsionaalsuse testi juures riivatavaks õigushüveks pidada küll. Sellegipoolest on RTA eesmärgiks suunata üldisemalt kogu rahvatervise valdkonda ja asjakohasem oleks selle taustal vaadelda ka narkopoliitika suuniseid, et leida rahvatervise mõiste, mis sobiks kitsamalt just narkootikumidega seotud süütegude karistusõiguslikku konteksti.

Aastal 2014 valmis Vabariigi Valitsuse uimastiennetuse komisjoni tellimisel narkootikumide tarvitamise vähendamise poliitika ehk valge raamat, mis on aluseks narkootikumide tarvitamise piiramisel, sõltlaste ravimisel ja narkoturu tõkestamisel. Selle dokumendi alusel võib pidada kesksedeks narkootikumide poolt rahvatervist ohustatavateks teguriteks suurt süstivate narkomaanide ja narkosurmade arvu, HIV-i ja C-hepatiidi levikut, vaimse tervise halvenemist ja narkosõltuvust. Sotsiaalsetest probleemidest, mis narkootikumide pikaajalise tarbimisega seonduvad on sõltuvus, vigastused, haridustee katkemine, passiivsus tööturul, koormus tervishoiu- ja hoolekandesüsteemile, ning kuritegevus.⁷⁹ Kokkuvõtvalt viib narkootikumide tarbimine rahvatervise mõistes suurema suremuse ja narkosõltuvuseni, teatud haiguste laialdasema leviku ning nii vaimse kui füüsilise tervise halvenemiseni, mis omakorda

⁷⁸ RTA 2009-2020

⁷⁹ Siseministeerium. Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat. 2014. Arvutivõrgus kättesaadav: https://www.siseministeerium.ee/public/Valge_raamat.pdf

toob kaasa erinevad sotsiaalsed ja majanduslikud probleemid, mille tulemusena häirub ühiskondlik funktsioneerimisvõime.

Töö autor esitas päringu rahvatervise mõiste sisustamiseks ka sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna juhatajatele, kes on olnud abiks Eesti uimastitarvitamise vähendamise valge raamatu koostamisel, ning kes esindab sotsiaalministeeriumi uimastipoliitilisi seisukohti. Rahvatervise osakonna juhataja defineeris rahvatervist muuhulgas ka kui “intersektoraalset valdkonda, mis hõlmab kõiki organiseeritud rahvastiku tervist parandavaid ja ebasoovitavat tervisemõju ennetavaid ja vähendavaid tegevusi eesmärgiga pikendada elanike eluiga, parandada nende elukvaliteeti ning vähendada tervisealast ebavõrdsust. Rahvatervis on valdkond, mille tegevused on seega suunatud mitte vaid terviskäitumise mõjutamisele või haiguste ennetamisele, vaid laiemas mõistes inimeste heaolu parandamisele.”⁸⁰ Niisiis tähendab rahvatervis Eesti uimastipoliitikas muuhulgas ka inimeste elukvaliteeti üldisena, tervislikku võrdsust ja heaolu parandamist.

2.2.2 Rahvatervise kui õigushüve sobivus

Süsteemikriitilisest vaatenurgast ei ole aksepteeritud mitte ükski eespool toodud rahvatervise kui kaitsmist vajava õigushüve definitsioon, seda esiteks sellepärast, et need kirjeldavad rahvatervist kui indiviidide kehalise ja vaimse tervise summat, mis võib küll põhjustada sotsiaalseid ja majanduslikke probleeme, kuid nende probleemide eest kaitsmine taandub siiski üksikisiku ehk indiviidi kaitsele. See tähendab, et isiku narkootikumide tarbimine võib kahjustada rahvatervist vaid läbi iseenda tervise kahjustamise, mis tähendab, et isikut kaitstakse põhimõtteliselt tema enda käitumise tagajärgede eest. Samas on leitud, et see riivab põhiseaduse §19 lausest 1 tulenevat põhiõigust, mis kaitseb iga sugust inimkäitumist sõltumata sellest, kuidas see tegevus isiksuse kujunemist mõjutab.⁸¹

Sellest koorub välja tõsiasi, et riik püüab meie heaolu parandada vastu meie endi tahtmist ning seda veel karistusahvarduse saatel. Niisiis on rahvatervis põhimõtteliselt individuaalhüve, kuid see hüve kuulub inimesele, ning seda kaitseb põhiseadusest tulenev õigus kehalisele puutumatusse, mis tagab inimesele võimaluse vabaks eneseteostuseks. Kui

⁸⁰ K. Karolin, A-L. Pääsukene, 19.04.2017

⁸¹ J. Sootak, P. Randma, lk 1342

riik karisutsõiguslikult kaitseb inimesele kuuluvat individuaalhüve vastu tema enda tahtmist, siis võib öelda, et selline karistuõigus taganeb õigusriiklikust põhimõttest.⁸² Kuigi põhiseaduse § 28 esimesest lausest tuleneb igaühe õigus tervise kaitsele,⁸³ siis ei saa siin pidada silmas seda, et riigil oleks kohustus karistada üksikisikut tema vabade otsuste tagajärjel temale endale tekkida võivate tervisekahjude põhjustamise eest.

Kuivõrd rahvatervise kui narkosüütegude puhul kaitsava õigushüve probleemistiku on läbi erinevate teooriate pikemalt lahanud juba mitmed õigusteadlased (vt J. Sootak, Akadeemia 2006; J. Ginter, jt 2007) ning ka üliõpilased oma lõputöodes, siis leiab autor, et kogu seda analüüsi pikemalt käesoleva töö raames ümber ei ole mõtet kirjutada. Kokkuvõtvalt on J.Sootak ja P. Randma leidnud, et rahvatervis narkosüütegude eest kaitstava õigushüvena on kriminaalpoliitiline väljamõeldis ehk fiktsioon, mis on ebamääraselt formuleeritud kollektiivhuvina ja mis ei ole süsteemikriitilisel käsitlemisel põhjendatud ning aksepteeritav karistamise alus. Äärmisel juhul saaks rahvatervist kui kaitsmist vajavat õigushüve käsitleda süsteemiimmanentselt ehk õiguse enda loodud piirides, kuid ka sellisel juhul tuleb sotsiaalselt kahjuliku käitumise kriminaliseerimisel lähtuda riskide ja kahjude reaalsest kontrollist ning alles siis, kui need ka tegelikult olemas on, võib väita, et karistus, kui riikliku sekkumise kõige äärmuslikum vorm on legitiimne.⁸⁴ “Kriminaliseerimine ei saa tugineda oletustel, eelarvamustel, käibeteooriatel, müütidel ja kollektiivsel karistusvajadusel.”⁸⁵

Käesolevas töös käsitlebki autor rahvatervist kui kriminaalpoliitilist fiktsiooni ehk rahvatervist süsteemiimmanentselt ning riske ja kahjusid kanepi tarbimise kui väidetavalt sotsiaalselt kahjuliku käitumise puhul hinnataksegi kolmandas peatükis proportsionaalsustesti raames keelunormi eesmärgi kui ka võrdsuspõhiõiguse alampeatükis, et välja selgitada, kas karistuslik keelunorm on tegelikult ka legitiimne.

⁸² J. Sootak, P. Randma, lk 1334-1335

⁸³ Eesti Vabariigi põhiseadus - RT I, 15.05.2015, 2

⁸⁴ J. Sootak, P. Randma, lk1339-1340

⁸⁵ *Ibid*, lk 1339-1340

2.3 Rahva kaitse kuritegevuse eest kui õigushüve

Uue käsitlusena on hakatud narkosüütegudega kaitstavaks õigushüveks pidama rahva kaitset kuritegelike ühenduste eest. Kuigi narkootikumi lõpptarbija hoiab oma tegevusega ilmselt üleval kuritegelikke ühendusi ja toetab kaudselt nende tegevust, siis ei kahjusta ta tegelikult õigushüve ennast, vaid tema tegevus ei toeta selle eesmärgi saavutamist, kuid mingi eesmärgi saavutamisele mitte-kaasaaitamine ei saa olla piisavaks karistamise põhjuseks.⁸⁶

Jüri Saar on leidnud, et kuritegevust kui massinähtust saab vaadelda ka kui konfliktsuse määra, mille suuruse paneb paika riik kriminaalseaduse loomisega, kus sätestatakse riiklikud reaktsioonid kuritegevusele. See tähendab, et riigil on tegelikult võimalus koostada karistusseadus lähtudes sellest, kui suurt kuritegevuse taset või millist liiki kuritegevust eelistatakse ühiskonnas näha, ning kui suurt hulka ühikonna liikmeid soovitakse käsitleda kurjategijatena. Sellest tulenevalt on loogiline järeldus, et riigi kriminaalseadus ongi tegelikult ainus ja kõikehõlmav "kuritegevuse algpõhjus", sest kogu kuritegude kataloog ning nende eristamise reeglid mitte-kriminaalsetest tegudest on kirja pandud riigi kriminaalkoodeksis.⁸⁷ Paradoksaalselt hoiabki tegelikult riigi tegevus narkootikumide kriminaliseerimise näol üleval kuritegelikke ühendusi, sest narkootikumid ei kao ühiskonnast kuskile ja kui neid ei ole võimalik hankida legaalselt, siis ostetakse need kuritegelike grupeeringute käest.

Niikaua kuni on olnud inimkond, on tarbitud erinevaid psühhotroopseid ja narkootilisi aineid, olgu need siis kokapõõsa lehed, eeter, seemed, kanep ja teised ained, ning inimkond on kasutanud ja kasutab neid ilmselt keeldudest hoolimata ka edaspidi. Ka J.Sootak ja P.Randma on tõdenud, et narkovaba ühiskond on samasugune illusioon nagu ühiskond ilma alkoholi ja tubakata.⁸⁸ Narkovaba ei ole kindlasti ka Eesti ning pigem on kanepi kättesaadavus ja selle tarvitamine tõusuteel: TAI andmetel on kanepi kättesaadavus paranenud: kui 1995 aastal pidas kanepit kergesti kättesaadavaks 8% õpilastest, siis 2014 aastal koguni 34% õpilastest.⁸⁹ Täisealistest (18-74-aastased) umbes kolmandik ei osanud narkootiliste ainete kättesaadavust hinnata, kuid ülejäänud vastajad pidasid kõige kergemini kättesaadavamaks kanepit (27%).⁹⁰

⁸⁶ J. Ginter, jt, lk 26

⁸⁷ J. Saar. Kuritegevus muutuv maailmas. Kultuurilistsivilisatsiooniline lähenemine. Akadeemia, 2011 nr 9, lk 15

⁸⁸ J. Sootak, P. Randma, lk 1338

⁸⁹ S. Vorobjov 2016, lk 17

⁹⁰ K. Abel-Ollo, jt. Raport narkoolukorrast Eestis. 2014. aastal. (2013. a andmed) EMCDDA-le REITOX-i riiklikult narkoteabekeskuselt, 2014, lk 65. Arvutivõrgus kättesaadav: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/145685139580_Raport_narkoolukorrast_Eestis_2014.pdf

ESPAD uuringu kohaselt on kõige enam levinud narkootikum 15–16-aastaste kooliõpilaste seas kanep, mida oli aastal 2015 tarvitanud 26% õpilastest. Võrdlusena võib tuua, et aastal 1995 oli kanepit tarvitanuid 7%, aastal 1999 13% ja aastatel 2003-2015 on see arv olnud stabiilselt 23-26% vahel.⁹¹

Statistika näitab, et praegune uimastipoliitika ei ole avaldanud soovitud mõju kanepi tarbimise vähendamisel. Kui ühiskond leiab, et kanep ei ole ohtlik ning tarbib seda vaatamata keeldudele, ning riik leiab, et see siiski on piisavalt ohtlik, siis tekib olukord, kus seadusandlus ei vasta tarbimiskultuurile riigis ja paratamatult kuritegevus tõuseb. Kui riik ei reageeri adekvaatselt ühiskonnas toimuvale, siis suunataksegi kanepitarbimise keelust üleastujad kuritegelikule teele. Näiteks tõi narko- ja organiseeritud kuritegude talituse juhtivuurija välja tõsiasja, et tänane kanepitarvitaja on homme müüja, sest kanepi grammi hind on kõrge, ning parema hinna saamiseks ostetakse kanepit korraga suurem kogus, millest isiklikuks tarbimiseks jääb vaid osa, ning millest ülejääv osa müüakse maha. Samuti märkis politsei, et aina enam on kanepikaubitsejal pakkuda ka muid narkootikume, näiteks ka kokaiini.⁹² Sellest võib järeldada, et tegelikult ei ole kanepitarbija üksinda kuritegevuse ülevalpidamise taga, vaid riigi seadusandluse pärast ei saa ta oma vaba tahet teostada muul viisil kui toetades kuritegelikke ühendusi.

Kuivõrd narkootikumidega soetud kuritegelikud ühendused, kelle eest riik inimesi kaitsta tahab, on puutumuses vaid narkootikumide tarbijatega, sealhulgas ka kanepitarbijatega, siis põhimõtteliselt soovib ja saab riik kuritegelike ühenduste eest kaitsta vaid narkootikumide tarbijaid. Kuidvõrd uuringud on näidanud, et näiteks kanepi tarbimise ulatus erinevates EL riikides ei ole kuigivõrd seotud kanepit puudutava regulatsiooni karmusega,⁹³ siis teoreetiliselt saab riik kaitsta rahvast narkootikumide kuritegelike ühenduste ainult narkootikumide legaliseerimise ja kanepituru ülevõtmise läbi. Kui riik legaliseerib näiteks kanepi ja organiseerib ise selle müümist tarbijatele, siis nõrgestatakse sel viisil organiseeritud kuritegevuse haaret ja mõjuala, ning teoreetiliselt on sel juhul kuritegelike ühenduste eest kaitse tagatud kõigile kanepitarbijatele, kes ei pea enam oma vaba tahte teostamiseks pöörduma kanepi hankimiseks organiseeritud kuritegevuse poole, sest nendele on võimaldatud seda osta legaalselt. Nii on võimalik kontrollida ka kanepi kvaliteeti ja THC sisaldust, mis aitab ennetada terviseprobleeme ning kaitsta selle läbi rahvatervist.

⁹¹ S. Vorobjov 2016, lk 14

⁹² M. Kivila, 21.04.2017

⁹³ A. Ahven, V. Komussaar, lk 22

Oluline on siinkohal ära märkida, et ka kanepi levitamine, vahendamine, müümine ja teised kuriteod ei tohiks olla kuulutatud kriminaalseteks vaid sellepärast, et nad täidavad karistusseadustikus vastava süüteokoosseisu. Õigusriigis tuleks enne piisavalt tõendada kanepitarbimise ohtlikkust või kahjulikkust ühiskonnale ning alles siis, kui see on tuvastatud, saab pidada ka kanepikaubandust kuriteoks. Järgmises peatükis käsitletaksegi kanepi tarbimise keelu materiaalsel põhiseaduspärasust läbi kolmeastmelise proportsionaalsustesti, mille tulemusena peaks selguma, kas uurimisobjektiks olev keeld on üldse põhiseadusega kooskõlas ning kui see nii on, siis on võimalik alles kanepikaubandust vaadelda kui kriminaalset nähtust.

3 Kanepi tarbimise keelunormi proportsionaalsus

3.1 Kolmeastmeline proportsionaalsustest

Õigusriigis ei tohiks tekkida olukord, kus inimesed saavad millegi eest karistada ebaproportsionaalselt oma teoga ja selle kahjulikkuse või ohtlikkusega ühiskonnale. Kuivõrd seadused teenivad eelkõige ühiskonda ja nende alusel peaks elu ühiskonnas olema paremini reguleeritav nii, et ka üksikindiviidil oleks selles hea elada, siis ei saa seadused luua olukorda, kus ühiskonnaliige saab karistada mingi teo eest lihtsalt sellepärast, et seadusandja on leidnud, et selline teguviis on halb. Karistusõigus kui riigi kõige võimsam võimuteostamisvahend riivab alati ühiskonnaliikmete põhiõigusi ning sellepärast on eriti oluline, et karistuse eesmärk oleks piisavalt põhjendatud ja proportsionaalne üksikisiku õiguste riivega.

Proportsionaalsuse põhimõte omab olulist kohta Eesti õigussüsteems nii seadusandja kui haldusorganite tegevuse materiaalse õiguspärasuse kontrollimisel; see põhimõte läbib ka Euroopa Liidu õigust ning on asjakohane igas valdkonnas.⁹⁴

Proportsionaalsuse põhimõte tuleneb põhiseaduse § 11 teisest lausest, mis sätestab, et õigusi ja vabadusi tohib piirata ainult kooskõlas põhiseadusega ning piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud ega tohi moonutada piiravate õiguste ja vabaduste olemust.⁹⁵ See sätestab kolm eeldust, millele põhiõiguse riive peab vastama, esiteks peab iga riive olema põhiseadusega kooskõlas, teiseks peab piirang olema demokraatlikus ühiskonnas vajalik ja kolmandaks ei tohi riive moonutada piiravate õiguste ja vabaduste olemust.⁹⁶ Riigikohus on lahendis 3-4-1-5-05 selgitanud, et põhiõigusi piirav õigustloov akt on põhiseaduspärane siis, kui see on formaalselt ja materiaalselt põhiseadusega kooskõlas.⁹⁷ Formaalselt on õigustloov akt õiguspärane siis, kui ta vastab pädevus-, menetlus- ja vorminõuetele ning määratuse ja seadusereservatsiooni põhimõtetele.⁹⁸ Materiaalselt on põhiõigust riivav õigusakt põhiseadusega kooskõlas siis, kui see on kehtestatud põhiseadusega legitiimse eesmärgi saavutamiseks ning on selle eesmärgi saavutamiseks proportsionaalne abinõu.⁹⁹ Materiaalset põhiseaduspärasust käesolevas töös uuritaksegi.

⁹⁴ M. Triipan. Proportsionaalsuse põhimõtte Euroopa Liidu õiguses. *Juridica* 2006, nr 3, lk 151

⁹⁵ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 11 p 3

⁹⁶ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 11 p 1

⁹⁷ RKPJKo 13.06.2005, 3-4-1-5-05 p 7

⁹⁸ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 11 p 2.1.1.

⁹⁹ RKPJKo 26.03.2009, 3-4-1-16-08 p 28

Aastal 2002 rakendas Riigikohus kõrgematasemelist kolmeastmelist proportsionaalsuse põhimõtet, mis on seejärel muutunud järjepidevaks praktikaks.¹⁰⁰ Riigikohus sõnastas selle järgnevalt:

„Proportsionaalsuse põhimõte tuleneb põhiseaduse § 11 teisest lausest, mille kohaselt õiguste ja vabaduste piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud. Proportsionaalsuse põhimõttele vastavust kontrollib kohus järjestikku kolmel astmel – kõigepealt abinõu sobivust, siis vajalikkust ja vajadusel ka proportsionaalsust kitsamas tähenduses ehk mõõdukust. Ilmselgelt ebasobiva abinõu korral ei ole vaja kontrollida abinõu vajalikkust ja mõõdukust. Sobiv on abinõu, mis soodustab piirangu eesmärgi saavutamist. Sobivuse seisukohalt on vaieldamatult ebaproportsionaalne abinõu, mis ühelgi juhul ei soodusta piirangu eesmärgi saavutamist. Sobivuse nõude sisuks on kaitsta isikut avaliku võimu tarbetu sekkumise eest. Abinõu on vajalik, kui eesmärki ei ole võimalik saavutada mõne teise, kuid isikut vähem koormava abinõuga, mis on vähemalt sama efektiivne kui esimene. Abinõu mõõdukuse üle otsustamiseks tuleb kaaluda ühelt poolt põhiõigusse sekkumise ulatust ja intensiivsust ning teiselt poolt piirangu eesmärgi tähtsust. Mida intensiivsem on põhiõiguse riive, seda kaalukamad peavad olema seda õigustavad põhjused.”¹⁰¹

Kokkuvõtvalt seisneb eelpool kirjeldatud kolmeastmeline süsteem selles, et õigusakt, peab olema:

- a. sobiv, ehk soodustab piirangu eesmärgi saavutamist ning kaitseb riigipoolse ebamõistliku sekkumise eest;
- b. vajalik, ehk piirangu eesmärki pole võimalik saavutada sama efektiivse kuid vähem põhiõigusi riivavama alternatiivse lahendusega;
- c. mõõdukas, ehk selle punkti juures tuleb leida, kas põhiõigusesse sekkumise ulatus ja selle intensiivsus on tasakaalus piirangu eesmärgi tähtsusega.

Käesoleva töö raames kutsutakse skeemi proportsionaalsuse testiks, mille alusel analüüsib autor NPALS § 15¹ lõikest 1 tuleneva normi materiaalsel põhiseaduspärasust, mis eeldab ka legitiimset normi eesmärki. See tähendab, et normi eesmärk peab normiga piiratavate põhiõiguste riiveks olema seadusega lubatud. Enne testi juurde asumist tuleb täpsustada keelunormi olemust, leida seadusega lubatud normi eesmärgid ja normiga piiratavad põhiõigused.

¹⁰⁰ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 11 p 3

¹⁰¹ RKPJKo 17.07.2009, 3-4-1-6-09 p 21

3.2 Kanepi tarbimise keelunorm

Kanepi arsti ettekirjutuseta tarbimise ja enda tarbeks omamise keelab NPALS § 3 lõike 1, mille kohaselt on narkootiliste ja psühhotroopsete ainete käitlemine keelatud, välja arvatud meditsiinilisel või teaduslikul eesmärgil, narkootiliste ja psühhotroopsete ainetega seotud kuritegude ennetamiseks, avastamiseks ning tõkestamiseks või käesolevas seaduses ettenähtud õppeotstarbel kasutamise eesmärgil; sellest keelust üleastujate vastutus ja karistus on sätestatud NPALS § 15¹ lõikes 1, mille alusel karistatakse kanepi kui narkootilise aine arsti ettekirjutuseta tarvitamise või väikeses koguses ebaseadusliku valmistamise, omandamise või valdamise eest rahatrahviga kuni 300 trahviühikut või arestiga.¹⁰²

NPALS § 3¹ lõike 3 alusel on suureks koguseks narkootilise või psühhotroopse aine, taime või seene kogus, millest piisab narkojoobe tekitamiseks vähemalt kümnele inimesele.¹⁰³ Sellest tulenevalt peetakse väikeseks koguseks aine kogust, mis tekitab joobe vähemale kui kümnele isikule. Kuni 2005. aasta juuni lõpuni olid grammilised kogused ära toodud Vabariigi Valitsuse 27. novembri 1997. a määruse nr 229 lisas, ning selles oli marihuana suureks koguseks 50g ja hašiše suureks koguseks 10g, hašišeõli kogus oli aga 5g.¹⁰⁴ Enam suure ja väikese koguse grammilised kogused ainete kaupa seadusandluses sätestatud ei ole. Politsei andmetel on suureks koguseks marihuaanaks 7.5 grammi ja hašiše suureks koguseks loetakse 1 grammi.¹⁰⁵

¹⁰² Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainete seadus – RT I, 03.05.2016, 6

¹⁰³ *Ibid*

¹⁰⁴ Vabariigi Valitsuse määrus 27. novembri 1997.a nr 229 - RT I 1997, 83, 1416

¹⁰⁵ M. Kivila, 21.04.2017

3.3 Keelunormi eesmärgid

Rahvatervist kui narkosüütegudega kaitstavat õigushüve on eespool põgusalt tutvustatud, kuid käesolevas peatükis käsitletakse rahvatervise erinevaid elemente eraldi ja vaid kanepi tarbimise ning enda tarbeks omamise keelunormi eesmärgi sobivuse kontekstis. Kõnealuse piirangu, NPALS § 15¹ lõike 1 rakendamisel on oluline, et edasiandmise eesmärki ei ole tuvastatud, see tähendab, et kanep ei liigu tarvitaja käest edasi ning kõik süüteokoosseisus suunatud osateod on tehtud eesmärgiga ainet ise tarvitada. Sellisel juhul saab käesoleva normi süüteokoosseisu kvalifitseeriv tegu kahjustada selle piirangu eesmärgiks olevat õigushüve ehk rahvatervist vaid sellega, et isik ise kahjustab ennast ning olles ühiskonna liige kahjustab ka läbi selle rahvatervist kui rahva üldist funktsioneerimisvõimet. Kuid see saaks juhtuda vaid eeldusel, et on tõendatud kanepi tegelik kahju indiviidi tervisele ning seeläbi leiab tõendust ka kahju rahvatervisele. Samas ei ole isegi sellise kahju tõendatuse puhul kahjudelikt põhjendatud, sest kahju rahvatervisele saab realiseeruda ainult läbi enesekahjustuse, mis teatavasti õigusriigis ei tohiks olla karistatav kehalise puutumatuse ja enesemääratlemise põhimõttest lähtudes. Kuivõrd läbi enesekahjustuse ei saa õiguslikust vaatenurgast rahvatervist kui õigushüve otseselt kahjustada, siis tuleb vaadata, kas kõnealuse süüteokoosseisu realiseerumise korral võiks olla võimalik võõrkahjustus ehk kolmanda isiku ohustumise võimalikkus, mis annaks võimaluse käsitleda vaadeldavat keelunormi kui abstraktset ohudelikti.¹⁰⁶

Tavaliselt saab karistusõigus sekkuda alles siis, kui kahju on tekkinud ja õigushüve kahjustunud, kuid teatud juhtudel on sekkumine õigustatud ka varem, näiteks siis kui õigushüve pole veel kahjustunud vaid on ainult ohustatud.¹⁰⁷ On olemas kahte sorti delikte, kahjudeliktid ja ohudeliktid. Kahjudelikti korral on formaalse kosseisupärase teo tagajärg kaitstava õigushüve kahjustumine. Ohudeliktiga on seevastu tegemist siis, kui formaalne tagajärg õigushüve kahjustumisega kokku ei lange. Ohudeliktid omakorda jagunevad kaheks, konkreetseteks ja abstraktseteks ohudeliktideks. Kui ohu tekkimine tagajärjena on kosseisu sisse kirjutatud, siis on tegemist konkreetse ohudeliktiga. Abstraktset ohudelikti määratletakse läbi kahe negatiivse tingimuse - see ei ole kahjudelikt ega konkreetne ohudelikt. See tähendab seda, et süüteoskosseis ei eelda ei kahju ega ohu tekkimist, need on deliktid, mille korral ei eeldata üldse mingit ohtu.¹⁰⁸ “Kosseisu seotus ohuga on olemas vaid “seadusanjda

¹⁰⁶ Mõttekäik on täiendatud autori mõtetega ning pärineb allikast: J. Sootak, P. Randma, Akadeemia 2006

¹⁰⁷ J. Ginter, jt, lk 38

¹⁰⁸ E. Samson. Kriminaalõiguse üldosa. Abimaterjal kohtunike ja prokuröride järelkoolituse karistusõiguse

peas”, kes lähtub sellest, et normis kirjeldatud käitumisviis on tavaliselt ohtlik ja selle keelamine ka juhtudel, mil ta ohtlik ei ole, aitab kaasa taolise käitumise tabuks muutmisele inimese jaoks.”¹⁰⁹ Ainuke võimalus, kuidas seadusandja õiguslikult saab narkosüütegusid, sh tarbimist ja omamist keelata, on läbi abstraktse ohudelikti, sest väidetavalt kujutab uimasti käitlemine teiste isikute abstraktset ohustamist.¹¹⁰ Kuid on loogiline, et ka abstraktse ohudelikti sisustamiseks peab olema vähemalt võimalus mingisuguse ohu tekkimiseks. Kuidas võib kanepi tarbimine kujutada ohtu kolmandatele isikutele?

Mõne narkootikumi joobe tagajärjel võib inimene muutuda kurjaks ja agressiivseks ning selletõttu võib ta näiteks teistele kallale minna. Ühiskonnas levib arusaam, et kanepi tarbimise mõju on pigem rahustav kui ärritav, seevastu võib suurtes kogustes kanepi tarvitamine põhjustada hallutsinatsioone, paanika- ja ärevushoogusid.¹¹¹ See, kas ja kui tõenäoliselt kanepijoobes inimene teise isiku tervist kahjustada võib, ei ole tegelikult teada, sest uuringute tulemused on vasturääkivad.¹¹² Kõige rohkem puutub kanepisuitsetajaga kokku korrakaitse, mistõttu leidis autor, et reaalse olukorra adekvaatseks hindamiseks tulebki küsida politseilt, kas kanepi suitsetaja võib olla agressiivne ja seega teistele ohtlik. Politsei hinnangul on küll kanepitarvitaja tavaliselt rahumeelne, kuid kanepist tingitud hallutsinatsioonid võivad reaalsustaju moonutada, mistõttu võib isik muutuda ka agressiivseks ja seega teistele ohtlikuks. Agressiivseks muutumise tõenäosust politsei hinnata ei osanud, kuid pidas seda võimalikuks.¹¹³ Sellest tulenevalt on olemas võimalus, et kanepi tarvitaja võib kanepijoobes ohustada kolmandat isikut.

Ka haiguste levik võib teisi inimesi ohustada, kuid riik on oma uimastipoliitilistes dokumentidest toonud välja just probleemse HIV-i ja C-hepatiidi leviku. Nimetatud haigused levivad vere kaudu, mis tähendab, et see on peamiselt süstivate narkomaanide probleem. Kanepitooted, ehk marihuaana, hašiš ja kanepiekstrakt vees ei lahustu ja sellepärast on neid süstida võimatu, kanepit tarvitatakse eelkõige suitsetades või suukaudselt manustades.¹¹⁴ Sellest järeldeb, et kanepitarbimisel on igasugune verega kokkupuude välistatud ja sellele

õppegrupile. Tallinn: Justiitsministeerium, 2000, lk 37-38

¹⁰⁹ E. Samson, lk 37-38

¹¹⁰ J. Sootak, P. Randma, lk 1352

¹¹¹ M. Kull, H. Saat, E. Kiive, E. Põiklik. Uimastiennetuse õpetajaraamat põhikoolile. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2015, lk 29. Arvutivõrgus kättesaadav:

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/144248000590_Uimastiennetuse_opetajaraamat.pdf

¹¹² M. K. Ostrowski. Does Marijuana Use Lead to Agression and Violent Behavior? 06.2012. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DE.41.4.c>

¹¹³ M. Kivila, 21.04.2017

¹¹⁴ P. Downes, lk 5

tuginedes kanepitarbimine nimetatud haigusi ei levita ja kolmandaid inimesi ei ohtu ei sea.

Kolmandate isikute kahjustumine kanepitarbimisel võib põhistada ka läbi sotsiaalsete ja majanduslike argumentide, mille Narkootikumide tarvitamise vähendamise poliitika ehk valge raamat probleemidena välja on toonud. Majanduslikeks argumentideks peetakse tavaliselt narkootikumide poolt põhjustatud tervisekahjude likvideerimist läbi ravi- ja pensionikindlustuse, mis koormab tervishoiu – ja hoolekandesüsteemi.¹¹⁵ Samas majanduslike argumentide kasutamise korral tuleks võrdsuse printsiibi alusel keelustada kõik tervistkahjustavad tegevused ja ained, ning sellepärast tuleb sotsiaalsete tagajärgede argumendi kasutamisega keelunormide loomisel olla ettevaatlik, et mitte rikkuda tundlikku tasakaalu individuaalse enesemääramise ja sotsiaalse riskikindlustuse vahel.¹¹⁶

Kanepijoobes inimene võib ohustada kolmandat isikut ka autorooli istumisega, TAI andmetel on pärast kanepitoodete tarvitamist autojuhtimine niisama ohtlik kui alkoholijoobes,¹¹⁷ kuid nii on autojuhtimine alkoholijoobes keelatud, on autojuhtimine keelatud ka narkojoobes, ning sellest tulenevalt on konkreetse ohu ära hoidmiseks riik juba sätestanud eraldi keelunormid ning sellepärast ei saa pidada kanepijoobes autojuhtimise ohtlikkust keelunormi eesmärgi valguses kuigivõrd tugevaks argumendiks.

Kuigi riigil on põhiseadusjärgne kohustus kaitsta inimese elu ning riigi huviorbiidis on kindlasti ka rahva püsijäämine ehk suremuse vähendamine, on siiski vaieldav, kui kaugele ta selle kaitsmisel minna tohiks ning kui suur peab olema nõ aine-surmaohtlikkus, et selle tarbimine tuleks rahva püsijäämise eesmärgil keelustada. Eesti uimastipoliitilistes dokumentides on toodud ühe oluliseima probleemina välja suur narkosurmade hulk, aastatel 1999-2012 oli Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi andmetel neid Eestis 1118, millest 85% oli seotud fentanüüli ja 3-metüülfentanüüli tarvitamisega.¹¹⁸ Kuigi politsei andmetel on aastal 2012 ühe 160st narkosurmast põhjustanud väidetavalt THC üledoos, moodustab see vaid 0.6% kogu 2012. aasta narkosurmade arvust.¹¹⁹ Politsei raportis puudub teave, kas üledoosi põhjustas kanepi ehk loodusliku THC tarvitamine või sünteetilise THC tarvitamine, millest tulenevalt ei saa tõsikindlalt väita, kas surma põhjustajaks oli kanep või sünteetiline kanep ehk *Spice*.

¹¹⁵ Siseministeerium. Valge raamat, lk 4

¹¹⁶ J. Ginter, jt, lk 37-38

¹¹⁷ Tervise Arengu Instituut, Kanep

¹¹⁸ Siseministeerium. Valge raamat, lk 6

¹¹⁹ R. Paabo. Narkosurmad, levinuimad narkoained ja narkomaania ulatus. 30.01.2013, lk 6. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.politsei.ee/dotAsset/286442.pdf>

Ka maailmas on kanepi üledoose ja sellest tingitud surmasid registreeritud väga harva, sest kanepist üledoosi saamiseks oleks vaja tarvitada umbes 40 000 korda rohkem kanepit, kui joobe saamiseks vajalik on. Loomade peal läbi viidud uuring näitas, et umbes 63 kilone inimene vajaks üledoseerimiseks umbes 4 naela, so umbes 1.8 kg kanepit, mis tuleb manustada korraga, kuid selle tulemuse saavutamine on füüsiliselt võimatu.¹²⁰ Sellegipoolest juhtis polisei juhtivuurija tähelepanu sellele, et kuigi üledoseerimine ei pruugi surma põhjustada, siis kanepi tarbimisest tingitud hallutsinatsioonid ja moondunud reaalsustaju põhjustavad õnnetusi, mis võivad lõppeda surmaga, näitena tõi ta välja välismaal juhtunud vannis uppumise juhtumi.¹²¹ Narkootikumide poolt põhjustatud õnnetussurmade statistikat Eestis autorile teadaolevalt ei ole, millest tulenevalt saab siinkohal vaid tõdeda, et kaudne surmaoht on kanepi tarbimisel reaalselt küll olemas, kuid selle tõenäosus on teadmata. Kui aga võrrelda fentanüülist põhjustatud surmasid ja võtta arvesse fakt, et alkohol põhjustab Eestis 12% naiste ja 28% meeste suremust vanusegrupis 15-64,¹²² ei ole ilmselt kanepi tarbimise keelunormi õigustuseks ühiskonna püsijäämine ega inimese elu kaitsmine tema enda tegude eest.

Käesoleva töö teises peatükis leidis autor, et kaitse kuritegelike ühenduste eest kui kanepitarbimise keelunormi eesmärk ei ole põhjendatud enne, kui on tõendatud keelunormi põhiseaduspärasus, sest muidu võib kanepikaubandust kui kuritegevust pidada riigi enda poolt tekitatuks. Kanepi tarbimise puhul saab küll väita, et tarbija hoiab oma tegevusega üleval kuritegelikke ühendusi ja toetab kaudselt nende tegevust, kuid sellega ei kahjusta ta tegelikult õigushüve ennast, vaid tema tegevus ei toeta selle eesmärgi saavutamist, kuid see ei ole piisav karistamise põhjus.¹²³ Selle teooria uputab veel tõsisasi, et ka riigi tegevus ehk narkootikumide kriminaliseerimine hoiab lõppkokkuvõttes üleval kuritegelikke ühendusi, sest narkootikumid ei kao ühiskonnast kuskile ja kui pole võimaldatud nende ostmine legaalsel viisil, siis ei jäägi muud üle, kui hankida narkootiline aine kuritegelikelt ühendustelt.

Väidetakse, et kanepitarbija kui kuritegelike ühenduste ülevalpidamise viimane lüli, ohustab oma sellise tegevusega kaudselt veel mittetarvitajaid sellega, et neile tehakse narkootikumid kättesaadavamaks. Sellegipoolest ei saa narkootikumidega kaupleja vastu tahtmist inimesele

¹²⁰ New Health Guide. Can You Overdose on Marijuana? Arvutivõrgus kättesaadav:

<http://www.newhealthguide.org/Can-You-Overdose-On-Marijuana.html>

¹²¹ M. Kivila, 21.04.2017

¹²² Sotsiaalministeerium. Alkoholipoliitika roheline raamat. 2014, lk 9. Arvutivõrgus kättesaadav:

http://www.tai.ee/images/PDF/Alkoholipoliitika_roheline_raamat.pdf

¹²³ J. Sootak, P. Randma, lk 1338

midagi müüa ja inimesel on õigus kujundada oma vaba tahet narkootikumi ostmise osas. Kui riik võtab kohustuseks kaitsta meid ahvatluste eest, annab ta mõista, et inimene on rumal ja ei suuda teha iseseisvalt adekvaatseid otsuseid. Kuidas on aga demokraatlikus riigis võimalik, et inimest peetakse piisavalt targaks, et otsustada valimistel, kes riiki juhib, kuid samal ajal ka piisavalt rumalaks ja nõrgaks, et otsustada, mida tarbida ja mida mitte?

Ka Euroopa riikides on praktikas olulisem karistada pigem diilerit ning lõpptarbija jäetakse karistamata või tehakse seda võrreldes narkootikumide müüjaga väiksemal tasemel.¹²⁴ See näitab, et Euroopa Liidus ei peeta tarbimist suureks ohuks kuritegevuse levikule ning oluline on rakendada tõhusad meetmed hoopis narkootikumide levitamise ja valmistamise eest.

Kokkuvõtvalt leidis autor, et NPALS § 15¹ lõikes 1 sätestatud kanepi tarvitamisele suunatud süüteokoosseisu piirangu eesmärgiks saab olla vaid abstraktne oht teistele ühiskonnaliikmetele, mis seisneb kanepijoobes isikul tekkida võivatest hallutsinatsioonidest, mis omakorda võib põhjustada agressiivsust ja sellest tingitud ründeid kolmandate isikute vastu. Võimalik on ka kanepijoobes autojuhi ohtlikkus liikluses, kuid selleks on olemas teised keelunormid. Äärmisel juhul on süsteemiimmanentse käsitlemise raames võimalik käsitada piirangu eesmärgina ka rahvatervise kaitset, kuid selleks tuleb tuvastada kanepitarbimisel rahvatervise tegeliku kahjustumise võimalikkus. Kanepiga seonduvaid tervisekahjusid on vaadeldakse võrdsuspõhiõiguse riive analüüsimisel, mille käigus selgub, kas võrdsusõiguse riive on leaalsete uimastite taustal üldse põhjendatud.

Kuigi kaitse kuritegelike ühenduste eest kui kaitstav õigushüve ei ole põhjendatud, uurib autor hüpoteetiliselt proportsionaalsuse testi raames, kas kanepitarbimise vähenemine ehk keelunormiga oodatav tulemus tooks üldse kaasa narkokaubanduse vähenemise. Järgnevalt toob autor välja peamised põhiõigused, mida kanepitarbimise keeld riivab ning uurib, kas nende põhiõiguste riive on eespool toodud eesmärkide saavutamiseks lubatud.

¹²⁴ J. Sootak, P. Randma, lk 1326

3.4 Kahjustuvad põhiõigused

3.4.1 Põhiõigused põhiseaduses

Eesti Vabariigi põhiseaduses on põhiõigustele, vabadustele ja kohustustele pühendatud väärikad 48 paragrahvi, see on rohkem kui veerand kogu põhiseaduse mahust. Niivõrd põhjalik käsitlemine annab tõestust põhiseaduse teksti autorite soovist ja tahtest kindlustada Eesti Vabariigis võimalikult ulatuslik üksikisiku õiguste kaitse.¹²⁵ Mitmed selles peatükis esitatud normid omavad peaaegu üks-ühele sarnasust Euroopa Nõukogu kõige olulisema dokumendi, Euroopa inimõiguste konventsiooni (edaspidi EIK) sätetega, mis võeti vastu 1950. aastal. Nii Eesti Vabariigi põhiseaduses kui ka EIK-i sätestatud õigused ja vabadused ei ole reeglina piiramatud,¹²⁶ mis tähendab, et nende piiramine on teatud korras lubatud.

Põhiseaduses kirjeldatud väärtused ei ole hierarhilises järjekorras, vaid formaalselt ühel tasandil, ning põhiõiguste vastuolude korral tuleb proportsionaalsuse põhimõtte abil õigusväärtusi ja konkreetseid asjaolusid arvesse võttes need lahendada. Samas on põhiõiguste tõlgendamine keeruline, sest need ei ole kindlalt piiritletud.¹²⁷ Järgnevalt käsitleb autor kanepi tarbimise keelunormiga riivatavaid vabadusõigusi ja võrdsusõigusi ning leiab, kas nende riive on antud keelunormi eesmärkide saavutamiseks lubatud.

3.4.2 Vabadusõigused

Vabadusõigused ehk tõrjepõhiõigused tagavad isikule õiguse eeldada, et tema vabadusfääri ei sekkuta. Need sisaldavad endas luba millegi tegemiseks või tegemata jätmiseks ning õigust nõuda riigilt, et viimane teda selle loa teostamisel ei takista. Vabaduspõhiõigus tagab inimesele otsustamisevabaduse ning kaitseb teda selle teostamisel nii riigi kui ka teiste põhiõiguste adressaatide sekkumise eest. Vabaduspõhiõigused on seega tõrjeõigused, mis on suunatud riigi ja teiste põhiõiguse adressaatide vastu.¹²⁸

¹²⁵ Eesti Vabariigi Põhiseadus - kommenteeritud väljaanne pt II p 1

¹²⁶ H. Vallikivi. Põhiõiguste ja -vabaduste piiramise seadusliku aluse põhimõttest. *Juridica* 1997, nr. 5.

¹²⁷ Eesti Vabariigi Põhiseadus - kommenteeritud väljaanne pt II p 1.1

¹²⁸ Eesti Vabariigi Põhiseadus - kommenteeritud väljaanne pt II p 3.1

Narkosüütegude problemaatika, kus lubatu ja keelatu, karistatava ja mittekaristatava üle käivad tulised vaidlused. Maailmas on seda probleemi lahendatud erinevalt, näiteks Saksamaal on karistatav küll narkootilise aine omamine, kuid tarbimine on lubatud ja seda sellepärast, et viimase puhul on tegemist võimaliku enesekahjustamisega, mis peegeldab inimese vaba otsustust iseenda tegude üle ning vaba tahte mõjutamine riigipoolse karistusmehhanismiga on vastuolus põhiseadusliku enesemääramisõigusega.¹²⁹ Eestis seevastu on kanepi tarbimine keelatud ning see kujutab endast enesemääramisõiguse riivet.

Enesemääramisõigus kui üks vabadusõigustest on tuletatav §19 lausest 1, mille kohaselt on igaühel õigus vabale eneseteostusele. Põhiseaduse kommenteeritud väljaanne selgitab, et õiguslik vabadus seisneb selles, et inimesel on luba teha või tegemata jätta kõik, mida iganes isik soovib ning isiku otsustamisvabadus on kaitstud sõltumata sellest, kuidas see mõjutab isiku eneseteostust või milline moraalne hinnang antakse valitud tegevusele või tegevusetusele.¹³⁰ Põhiseaduse § 19 lause 1 kaitsealasse kuulub igasugune inimese vaba käitumine sõltumata sellest, kuidas see isiksuse kujunemist mõjutab, kas selle kaitsealasse mahub ka õigus kanepi tarvitamisele ja kanepijoobes olekule?¹³¹ Kuivõrd inimesel on õigus alkoholiuimale, kofeiiniufooriale ning näiteks soovi korral käsimüügiravimite üledoseerimisele, veenide lõikumisele ja paljudele muudele ühiskonnas taunitavatele tegevustele, mis muuhulgas on enamasti ka inimest mingil määral kahjustavad, siis ei tohiks võrdsuse printsiibist lähtudes kanep ja selle suitsetamine asuda väljaspool põhiseaduse § 19 lause 1 kaitseala.

Uimasti pruukimise keelamine riivab ka õigust kehalisele puutumatusse ehk kehaliselt enesemääramisõigust, mis tuleneb PS § 19 ja § 26 koostõlgendamisel.¹³² Põhiseaduse §26 lause 1 sätestab, et igaühel on õigus perekonna- ja eraelu puutumatusse.¹³³ Sellest lausest tuleneb põhiõigusekandja tõrjeõigus riigi vastu, kuid samal ajal sätestab see ka õiguse riigipoolsele kaitsele, mis seisneb selles, et põhiõiguse kandjal on õigus oodata, et riik ei sekku tema perekonna- ja eraellu, teiselt poolt paneb see riigile peale kohustuse sellisest tegevusest hoiduda. Samas ei tähenda see seda, et riik üldse ei tohiks seda kohustust rikkuda.

¹²⁹ J. Sootak, P. Randma, 1325

¹³⁰ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 19 p 3

¹³¹ J. Sootak, P. Randma, lk 1342

¹³² Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 26 p 4

¹³³ Eesti Vabariigi põhiseadus - RT I, 15.05.2015, 2

Riigil on õigus § 26 riiveks juhtudel, mis on sätestatud PS §26 teises lauses¹³⁴ ning see sätestab, et riigiasutused, kohalikud omavalitsused ja nende ametiisikud ei tohi kellegi perekonna- ega eraellu sekkuda muidu, kui seaduses sätestatud juhtudel ja korras tervise, kõlbluse, avaliku korra või teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, kuriteo tõkestamiseks või kurjategija tabamiseks.¹³⁵ Sellest järeldeb, et PS § 26 teises lauses on toodud välja eesmärgid, mille saavutamiseks vabadusõiguste riived on lubatud.

Kanepi tarbimise ja oma tarbeks omamise keelunormi eesmärgiks peetakse teatavasti vajadust kaitsta rahvatervist, mõnel juhul ka avalikku korda (näiteks kui kanepipruukija võib agressiivseks muutuda). Nii tervise kui ka avaliku korra eesmärgid on § 26 teises lauses olemas, mis tähendab, et antud olukorras on riigil õigus vabaduspõhiõiguseid piirata küll, kuid nende riivete põhiseaduspärasus taandub proportsionaalsuse kontrollimisele.¹³⁶

3.4.3 Võrdususpõhiõigus

3.4.3.1 Võrdsuspõhiõiguse olemus

Kui vabaduspõhiõigus garanteerib põhiõigusekandjale loa otsustamisevabaduse alusel midagi teha või tegemata jätta, siis võrdsuspõhiõigus kindlustab võrdsetele kaitse ebavõrdse kohtlemise eest.¹³⁷ Võrdsuspõhiõigus tuleneb Põhiseaduse §-st 12, millele peale vaadates võiks eeldada, et võrdne kohtlemine kehtib pigem seaduse rakendajale kohustusena kohelda kõiki võrdselt, ning et see väljendab endas põhimõtet, mille alusel seaduse ees on kõik võrdsed. Selline tõlgendus tundub loogiline eelkõige sellepärast, et kõik, mis tuleb peale Põhiseaduse § 12 esimest lauset väljendab diskrimineerimise keeldu. Kuidas tuleks tegelikult põhiseadusest tulenevat võrdsuse printsiipi tõlgendada ning kas see laieneb ka seadusandjale?

Õiguskantsler märkis riigikohtu lahendis 3-1-1-77-02, et “PS § 12 lg 1 esimeses lauses on sõnastatud üldine võrdsusõigus, mille kohaselt peab olema tagatud materiaalne võrdsus. See tähendab, et võrdseid tuleb kohelda võrdselt ja ebavõrdseid ebavõrdselt. Selles väljendub nii võrdsus seaduse kohaldamisel kui ka õigusloomes. Õigusloome võrdsus nõuab üldjuhul, et

¹³⁴ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 26 p 5 ja p 5.1

¹³⁵ Eesti Vabariigi põhiseadus - RT I, 27.04.2011, 2

¹³⁶ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne §26 p 11.3

¹³⁷ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne §12 p 1.3

seadused ka sisuliselt kohtleks kõiki sarnases olukorras olevaid isikuid ühtemoodi.”¹³⁸

Ka põhiseaduse preambulas on väljendatud ideed, et Eesti riik on rajatud ennekõike vabadusele, mille kaitsmise ja austamise kohustus on pandud riigivõimule, ning et võrdse vabaduse idee oleks kehtiv, peab see laienema ka seadusandjale. Põhiseaduse assambleel tõdeti, et “kõik on vabaduse ees võrdsed” peab kehtima ka seadusandja suhtes.¹³⁹ Kokkuvõtvalt kohaldub põhiseaduse § 12 lg 1 esimesest lausest tulenev võrdsuse idee ka seadusandja suhtes, mis tähendab seda, et võrdseid tuleb kohelda võrdselt nii seaduse loomisel kui ka selle rakendamisel.

Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegium selgitab lahendis 3-4-1-2-02 õigusloome võrdsuse põhimõtte rikkumise olemust: “Kuid mitte igasugune võrdsete ebavõrdne kohtlemine pole võrdsusõiguse rikkumine. Keeldu kohelda võrdseid ebavõrdselt on rikutud, kui kaht isikut, isikute gruppi või olukorda koheldakse meelevaldselt ebavõrdselt. Meelevaldseks saab ebavõrdset kohtlemist lugeda siis, kui selleks ei leidu mõistlikku põhjust. Kolleegium möönab, et kuigi meelevaldsuse kontroll laieneb seadusandja tegevusele, tuleb viimasele jätta avar otsustusulatus. Kui on olemas mõistlik ja asjakohane põhjus, on ebavõrdne kohtlemine seadusloomes põhjendatud.”¹⁴⁰

Seda arvesse võttes tuleb kõiki sarnaseid ehk võrdseid isikuid ja isikute gruppe kohelda ühtemoodi seaduse rakendamisel kui ka seaduse loomisel ja sarnaste gruppide ebavõrdseks kohtlemiseks peab leiduma mõjuv põhjus. Autor leiab, et kanepitarbijatega sarnaseks grupiks võib lugeda alkoholi ja tubaka tarbijaid, sest mõlemad grupid tarvitavad aineid, et saavutada mingisugune joove. Seadusloome on neid gruppe kohelnud erinevalt, kanepitarbijatele on joobe saavutamine keelatud, kuid alkoholi- ja tubakatarbijatele, välja arvatud alaealistele on vastavad joobed lubatud. Järgnevalt analüüsitakse, kas seadusandja ebavõrdselt kohtlev regulatsioon on meelevaldne või leidub selle mõistlik põhjus. Põhjuse otsingul vastandab autor kanepitarbimise mõjud, ohud ja riskid legaalseste uimastite mõjudele, ohtudele ja riskidele. Selle tulemusena peaks selguma, kas kanep on legaalsestest uimastitest mingil ohtlikum või kahjulikum ning seega põhiseaduspärane või mitte. Riigikohus on leidnud, et “võrdsuspõhiõigus on PS § 12 lõikes 1 tagatud lihtsa seadusereservatsiooniga, seega piirata

¹³⁸ RKKo 14.11.2002, 3-1-1-77-02 p 20

¹³⁹ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 12 p 1.9

¹⁴⁰ RPJKo 3.04.2002, 3-4-1-2-02 p 17

igal põhiseadusega kooskõlas oleval põhjusel.”¹⁴¹ See tähendab, et põhjuseks võib olla mistahes põhiseaduses toodud eesmärk.

3.4.3.2 Kanepi tarbimise mõju tervisele

Kas ja milliseid terviseprobleeme kanepitarbimine põhjustab? Sellele küsimusele vastuse leidmiseks oleks vaja vaadelda uuringuid, mille uurimisobjektiks on kanepitarbimise negatiivne mõju tervisele. Kuivõrd käesoleva magistritöö eesmärgiks ei ole kanepi tervistkahjustava mõju välja selgitamine läbi rohkete uuringute analüüsi, siis võetakse see info TAI poolt hallataval veebilehel narko.ee, mis peegeldab riigi teadmisi kanepi mõjudest. Info kanepi tervistkahjustavate mõjude kohta on oluline võtta just riigi poolt hallatavast allikast sellepärast, et seda infot on järelikult riik ka oma narko- ja kanepipoliitikas ja seadustes arvesse võtnud, ning kuivõrd riiklikud uimastipoliitilised dokumendid (nt valge raamat) juhivad tähelepanu teaduspõhisele lähenemisele narkopoliitikas, siis eeldab käesoleva töö autor, et ka riigi poolt hallataval veebilehel narko.ee olev info põhineb teaduslikel allikatel.

TAI andmetel põhjustab kanepijoove veresuhkru langust, südame löögisageduse kiirenemist, kehatemperatuuri langust, koordinatsioonihäireid, pupillide suurenemist ja silmavalgete punetamist. Psüühilistest tunnustest on välja toodud eufooria, muretus, kohatu naermine, muutunud ajataju, kriitikavõime nõrgenemine, meeltesegadus ja lõõgastustunne.¹⁴² Olenevalt joobe astmest mõjub ka alkohol sarnaselt, see tekitab eufooriat, lõõgastustunnet ja muretust.¹⁴³ Need haistingud ongi põhjuseks, miks alkoholi- ja kanepitarbijad on sarnased – mõlemad grupid soovivad joobnuna kogeda positiivseid tundeid. Ka teised kanepijoobe sümptomid on sarnased alkoholijoobe sümptomitega, milleks on tasakaaluhäired, motoorsete võimete häirumine, reaktsioonikiiruse aeglustumine, mõtlemisvõime ja taju häirumine ja teised.¹⁴⁴ Kokkuvõtvalt võib väita, et kanepijoove kui seisund ei kujuta erilist ohtu ei indiviidi vaimsele ega füüsilisele tervisele oluliselt rohkem kui näiteks alkohol. Küll aga suurendavad joobed nii alkoholist kui kanepist õnnetustesse sattumise riski, mis on tingitud vaimsete ja füüsiliste võimete häirumisest ning moonduvad reaalsustajust, kuid on vähetõenäoline, et kanepijoove sellist õnnetusse sattumise riski rohkem suurendaks kui alkohol.

¹⁴¹ RKÜKo 30.06.2016, 3-3-1-86-15 p 53

¹⁴² Tervise Arengu Instituut, Kanep

¹⁴³ Tervise Arengu Instituut. Joove ja kainenemine. Arvutivõrgus kättesaadav:

<http://alkoinfo.ee/et/moju/alkoholi-toime/purjusolek-ja-joobeastmed/>

¹⁴⁴ Ibid

Oluline on võrrelda alkoholi- ja kanepijoobes inimeste ohtlikkust ka kolmandatele isikutele. Eesti alkoholipoliitika roheline raamatu andmetel oli näiteks 2012 aastal valdav enamus tahtliku tapmise toimepanijatest alkoholijoobes ning poolte ohvrite verest leiti alkoholi. Ka umbes pooled pere- ja seksuaalvägivalla juhtumitest olid seotud alkoholi tarbimisega.¹⁴⁵ Kuivõrd kanepitarvitajate kohta sellist statistikat ei õnnestunud autoril leida, siis tuleb siinkohal võtta arvesse eespool toodud politsei poolt väidetut, et kanepijoobes isik on üldiselt rahumeelne, kuid hallutsinatsioonide korral võib ta muutuda ohtlikuks.¹⁴⁶ USA-s läbi viidud uuringu käigus leiti, et marihuaana osalise legaliseerimise tagajärjel 11 osariigis ei ole see tõstnud kuritegude arvu, pigem on vähenenud vägivallaga seonduvate kuritegude arv.¹⁴⁷ Kokkuvõtvalt ei saa ilmselt kanepit pidada oluliseks faktoriks vägivallakuritegude põhjustajana, eriti veel alkoholist tingitud vägivalla kuritegude statistika valguses.

Kanepi pikaajaline tarvitamine võib tekitada pidevat väsimust, apaatiat, keskendumisraskusi, mäluhäireid ja tähelepanu nõrgenemist. Kuivõrd kanepit manustatakse tavaliselt suitsetamise teel, siis pikaajalisel tarbimisel võib kanep kahjustada ka kopse ja hingamisteid ja põhjustab limaskestapõletikku¹⁴⁸ – kõik need tagajärjed on omistatavad ka tubakasuitsetamisele, mis põhjustab muuhulgas veel suuõõnevähki, impotentsust, mutatsioone rakkude DNA-s, närvilisust, mäluprobleeme, peavalu, keskendumisraskuseid ning paljusid teisi tervisehädasid.¹⁴⁹ Kui veel võtta arvesse, et kanepisuitsu tarvitatakse kalli hinna tõttu tunduvalt vähem kui tavasigarette, siis juba tarvitussagedust arvestades on tavasigaretist tulenevad tervisehädad palju tõenäolisemad.

Vanematel või südameprobleemidega inimestel võib kanep põhjustada infarkti või südame isheemiatõbe,¹⁵⁰ kuid alkoholi tarbimine võib neid põhjustada mitte ainult vanematele ja südameprobleemidega inimestele, vaid ka teistele. Ülejäänud alkoholist tingitud tervisekahjusid pole siinkohal mõistlik üles lugeda, kuid siinkohal piisab sellest, et aastal 2012 põhjustas alkohol Eestis 12% naiste ja 28% meeste suremusest vanusegrupis 15-64.¹⁵¹

¹⁴⁵ Sotsiaalministeerium. Alkoholipoliitika roheline raamat. 2014, lk 11. Arvutivõrgus kättesaadav: http://www.tai.ee/images/PDF/Alkoholipoliitika_roheline_raamat.pdf

¹⁴⁶ M. Kivila, 21.04.2017

¹⁴⁷ University of Texas Dallas. No correlation between medical marijuana legalization, crime increase: Legalization may reduce homicide, assault rates. 26.03.2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/03/140326182049.htm>

¹⁴⁸ Tervise Arengu Instituut, Kanep

¹⁴⁹ Tervise Arengu Instituut. Mõju tervisele. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.tubakainfo.ee/miks-loobuda/moju-tervisele/>

¹⁵⁰ Tervise Arengu Instituut, Kanep

¹⁵¹ Sotsiaalministeerium. Roheline raamat, lk 9

Kanep mõjub negatiivselt ka raseduse ajal, sest võib põhjustada loote väikest sünnikaalu ning hilisemas eas võivad lapsel tekkida käitumis- ja arenguhäired.¹⁵² Alkohol seevastu võib põhjustada lootel fetaalalkoholisündroomi, alkoholikahjustust (mikrotsefaaliat), väärarenguid ja palju teisi probleeme, mis on tunduvalt karmimad kui raseduse ajal kanepitarbimisest lootele tekkida võivad probleemid.

Prantsusmaal arvatakse, et 2.5% surmaga lõppenud liiklusõnnetuste põhjustajaks on tinginud kanepijooove, ning 29% tinginud alkoholijoove.¹⁵³ Kuigi alkoholijoobes põhjustatud õnnetuste osakaal on ligi 10 kordselt suurem, tuleb siinkohal arvesse võtta ka seda, kui palju on Prantsusmaal alkoholtarbijaid ja kui palju kanepitarbijaid. TAI andmetel on pärast kanepitoodete tarvitamist autojuhtimine niisama ohtlik kui alkoholijoobes.¹⁵⁴

Kõige suuremaks ohupotentsiaaliks kanepitoodete tarvitamisel peetakse psüühiliste probleemide ilmnemise või halvenemise tõenäosust. Kanepitarbimine võib põhjustada näiteks deliiriumit ja kanepipsühhoosi, mida on väidetavalt kogenud 10% nendest, kes elus rohkem kui korra on kanepit suitsetanud. Kanepitoodete tarvitamine võib ka põhjustada paanikahoogusid, apaatiat, ning skisofreeniat nendel, kellel on selleks eelsoodumus.¹⁵⁵ Taanis läbi viidud uuringu kohaselt suurendas kanepitarbimine skisofreenia esinemise riski 5.2 korda ning alkoholi tarbimine 3.4 korda. Sellegipoolest ei saa tõsikindlalt väita, kas skisofreenia tingis erinevate ainete tarbimise või oli see vastupidi, sest on leitud, et skisofreenia all kannatavad inimesed kuritarvitavad enda maha rahustamiseks tihti alkoholi, tubakat, kanepit, kähvimüügi valuvaigisteid ning teisi psühhotroopseid aineid.¹⁵⁶ Sellest tulenevalt oleks vaja läbi viia kliinilised uuringud, et aru saada, kuidas skisofreenia avaldumismehhanism toimib ja kuidas kanepitarbimine seda mõjutada võib. Samas kinnitavad mõned uuringud hoopis, et kanep ei põhjusta skisofreeniat, kuid võib põhjustada selle varasemat avaldumist. Sama uuringu käigus leiti ka, et kanep võib põhjustada hoopis depression ja bipolaarseid häireid.¹⁵⁷ Ka alkoholi pikaajaline tarbimine põhjustab ärevus- ja mäluhäireid, depressiooni ja teisi psüühikahäireid.¹⁵⁸

¹⁵² J. Mumma. Alkoholi mõju rasedusele. Autoriõigus: Valgus, 2009. Arvutivõrgus kättesaadav: https://www.kliinik.ee/haiguste_abc/alkoholi-moju-rasedusele/id-61

¹⁵³ A. Ahven, V. Komussaar, lk 14

¹⁵⁴ Tervise Arengu Instituut, Kanep

¹⁵⁵ Ibid

¹⁵⁶ T. Newman. Schizophrenia risk increased with alcohol, drug abuse. 21.10.2016. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/313602.php>

¹⁵⁷ J. M. Grohol. Harvard: Marijuana Doesn't Cause Schizophrenia. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://psychcentral.com/news/2013/12/10/harvard-marijuana-doesnt-cause-schizophrenia/63148.html>

¹⁵⁸ Tervise Arengu Instituut. Vaimne tervis. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://alkoinfo.ee/et/moju/alkoholi-moju-tervisele/vaimne-tervis/>

3.4.3.3 Kanepi sõltuvuspotentsiaal

Kas kanep võiks olla ohtlikum alkoholist ja tubakast sõltuvuspotentsiaali alusel? Narkosõltuvuse all mõistetakse sõltuvust illegaalsest aimest, mis mõjutab inimese psüühikat ja närvisüsteemi. Erinevate narkootikumide sõltuvust tekitavad omadused on märkimisväärselt erinevad, kusjuures kanepi sõltuvust tekitavaid omadusi peetakse võrdlemisi leebeteks – umbes 10% kanepi tarvitajatest jääb sellest sõltuvusse.¹⁵⁹

Sõltuvus jaguneb kaheks, füüsiline ja psüühiline sõltuvus. Psüühiline sõltuvus väljendub vastupandamatus soovis mingit ainet kasutada eesmärgiga alateadlikult läbi elada selle aine subjektiivselt meeldivaid toimeid, nendes on näiteks heaolutunne, rahulolu, eufooria ja teised. Füüsiline sõltuvus on organismi enda kohanemine ainega, millest annavad märku aine toime möödumisel või tarvitamise lõpetamisel ilmnevad võõrutusnähtud, milleks võivad olla nii ebameeldivad psüühilised kui ka füüsilised vaevused. Need vaevused kaovad aine järjekordselt tarvitamisel, mistõttu ei pruugi sõltlane enam uimastit tarvitada mitte positiivse enesetunde saavutamiseks, vaid ebameeldivate võõrutusnähtude ärahoidmiseks.¹⁶⁰

Kui psüühiline sõltuvus võib välja areneda kõikide uimastite puhul, siis füüsilise sõltuvuse tekkimise tõenäosus on uimastitel erinev, kõige kõrgema sõltuvuspotentsiaaliga on fentanüül, heroiin, rahustid ja uinutid, alkohol, kokaiin ja nikotiin. Sõltuvuse väljakujunemisel on oma roll tarvitamise sagedusel, hulgal ja manustamisviisil, kusjuures viimase puhul on kõige suurema sõltuvusriskiga süstimine.¹⁶¹ Kõrge sõltuvuspotentsiaaliga ainete nimekirjas on seega teiste hulgas ka alkohol ja nikotiin, kuid puuduvad kanepitooted.

Kanepi võõrutusnähtudeks on umbes nädal peale kanepitarvitamise lõpetamist esineda võivad järgmised sümptomid: kergesti ärrituvus, viha, agressioon, närvilisus või ärevus, unehäired, vähenenud isu, rahutus, püsivus, meeleolu langus. Esineda võivad ka kehalised sümptomid, milleks on kõhuvalu, treemor, higistamine, palavik, külmavärinad ja peavalu.¹⁶² Need sümptomid ei erine oluliselt alkoholi võõrutusnähtudest.¹⁶³

¹⁵⁹ TSF Kliinik. Narkosõltuvus. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.tsfclinic.ee/soltuvus/narkosoltuvus/>

¹⁶⁰ Tervise Arengu Instituut, Uimastiennetuse õpetajaraamat, lk 21. Arvutivõrgus kättesaadav: http://www.terviseinfo.ee/images/uimastiennetuseopetajaraamatIV_peatykk.pdf

¹⁶¹ *Ibid*, lk 32

¹⁶² A. Kask. Sõltuvushäire mitmetahulisus – psüühiline komorbiidsus. PERH Psühhiaatrikliini. 2016. Arvutivõrgus kättesaadav: https://arstideliit.ee/wp-content/uploads/2016/05/1._ants_kask_2016-05-95-_final.pdf

¹⁶³ Tervise Arengu Instituut. Võõrutusnähtud. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://alkoinfo.ee/et/moodukus/ule-piiride/kuritarvitamine-ja-soltuvus/voorutusnahud/>

Demokraatlik õigusriik ei saa omavoliliselt otsustada, et sarnase ohtlikkusega ainetest mõned on keelatud ja mõned lubatud.¹⁶⁴ Riigikohus on lahendis 3-3-1-5-97 selgitanud: „Võrdse kohtlemise põhimõtte kohaselt tuleb samasuguseid olukordi käsitada ühte moodi.”¹⁶⁵ Kui inimesel on lubatud alkoholiuim, kuid ei ole lubatud kanepiuim, siis on tegemist võrdsete kohtlemisega ebavõrdselt, millele peab leiduma mõistlik põhjus. Ka riigikohus on öelnud, et kahe võrdse grupi kohtlemine meelevaldselt on tuvastatud siis, kui puudub mõistlik ja asjakohane põhjus ebavõrdseks kohtlemiseks.¹⁶⁶ Eespool toodud analüüsist sellist põhjust ei selgunud, kanep oli mõnel juhul isegi tervisele leebema toimega, kui alkohol ja tubakas, samuti ei leidnud tuvastamist kanepijoobes isiku oht kolmandatele isikutele rohkem, kui alkoholiwoohe puhul. Järelikult on tuvastatud põhiseadusest § 12 tuleneva võrdsuse printsiibi riive, sest võrdseid on koheldud ebavõrdselt ning sellise ebavõrdse regulatsiooni eesmärgi ei õnnestunud autoril läbi võrdluse ja analüüsi leida. Ilma riive eesmärgita ei saa võrdsuspõhiõiguse puhul kontrollida selle proportsionaalsust, mis tähendab, et võrdsuse printsiibist lähtudes on kanepitarbimise keelunorm põhiseadusevastane.

Siinkohal ei saa mõjuvaks põhjuseks pidada ka kaitset kuritegelike ühenduste eest, mida eespool on autor pikemalt käsitlenud. Kuivõrd käesolevas töös on juba leitud, et kanep ei ohusta oluliselt rahvatervist, eriti kui selle tarbimist käsitleda võrdsusõiguse taustal koos tubaka ja alkoholiga, siis ei ole põhjendatud kanepi illegaalne staatus kanepikaubanduse näol. See viib autori taaskord järelduseni, et kanepi kuritegevus on riigi poolt tekitatud ning selle eest saab riik inimesi kaitsta vaid ise, läbi kanepituru ülevõtmise.

¹⁶⁴ J. Sootak, P. Randma, lk 1343

¹⁶⁵ RKHKm 24.03.1997, 3-3-1-5-97 p 4

¹⁶⁶ RKPJKo 3.04.2002, 3-4-1-2-02 p 17

3.5 Keelunormi proportsionaalsus

Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegium on lahendis 3-4-1-16-08 selgitanud, et materiaalne kooskõla põhiseadusega tähendab, et põhiõigust riivav õigusakt on kehtestatud põhiseadusega lubatava eesmärgi saavutamiseks ning on selle saavutamiseks proportsionaalne abinõu.¹⁶⁷ Põhiseaduse § 26 lausest 2 tulenevalt tohib riik sekkuda kellegi perekonna- ega eraellu vaid seadusega sätestatud juhtudel tervise, kõlbluse, avaliku korra või teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, kuriteo tõkestamiseks või kurjategija tabamiseks.¹⁶⁸ Eelnevalt kontrollisime, et kanepi tarbimise keelunormiga on vabadusõiguste riive on lubatud, sest rahvatervis kuulub põhiseaduse § 26 lauses 2 toodud lubatud eesmärkide hulka, seevastu riive põhiseaduspärasust kontrollitakse läbi proportsionaalsuse.

Käesolevas peatükis uuritakse kanepi tarbimise ja väikeses koguses oma tarbeks omamise kui keelunormi proportsionaalsust läbi riigikohtupraktikas käibiva kolmeastmelise testi, mille alusel piirav abinõu ehk antud juhul keelunorm peab olema sobiv, vajalik ja mõõdukas.

3.5.1 Keelunormi sobivus

See, kas põhiõiguste riive on demokraatlikus ühiskonnas vajalik, on arutlusküsimus. Ühelt poolt ei tohi riik sekkuda väikse ohu tõttu, või siis, kui piirangu eesmärk ei ole üldse taolise sekkumise läbi saavutatav. Piirav abinõu on sobiv siis, kui ei see soodustab piirangu eesmärgi saavutamist. Sobivuse seisukohalt on vaieldamatult ebaproportsionaalne abinõu, mis ühelgi juhul ei soodusta piirangu eesmärgi saavutamist. Sobivuse nõude sisuks on kaitsta isikut avaliku võimu tarbetu sekkumise eest.¹⁶⁹ Sellest tulenevalt on oluline leida, kas keelunormiga on üldse võimalik eespool toodud piirangu eesmäärke saavutada.

Kanepi pruukimine on abstraktse ohudeliktina käsitletav ning vastava süüteo koosseisupärase teo tagajärjel on oht rahvatervise häirumiseks nii sotsiaalses, majanduslikus kui rahva üldise tervisliku heaolu mõistes. Sellise seisundi tekkimise ärahoidmiseks on riik kasutanud abivahendit, milleks antud juhul on väärteo koosseisupärase teo eest karistamine. Eestis karistatakse kanepi tarbimise ja väikeses koguses enda tarbeks omamise ja valdamise eest

¹⁶⁷ RKPJKo 26.03.2009, 3-4-1-16-08 p 28

¹⁶⁸ Eesti Vabariigi põhiseadus - RT I, 15.05.2015, 2

¹⁶⁹ Eesti Vabariigi põhiseadus – kommenteeritud väljaanne § 11 p 3

rahatrahvi või arestiga (NPALS § 15¹⁾.¹⁷⁰ Eespool võrdsuspõhiõiguse peatükis on välja toodud kanepitarbimise tervist mõjutavad tegurid ning sellest selgus, et kanepi sõltuvuspotentsiaal on väike, selle mõju vaimsele tervisele on võrdlemisi mõõdukas võrreldes alkoholiga, seos skisofreeniaga ei ole tõendatud, oht teiste tervisele on väike või puudub (agressiivsus) ning kanepi suitsetamisest tulenevad tervisekahjud on nõrgemad kui tubakasuitsetamise puhul. Leidsime ka, et võrdsuse printsiibist lähtudes peaks olema kanepi tubaka ja alkoholi legaalsuse taustal samuti lubatud uimasti. Vaatleme, millise tulemuseni on võimalik jõuda kui kontrollida käesoleva töö uurimisobjektiks oleva keelunormi põhiseaduspärasust läbi vabadusõiguste riive proportsionaalsuse.

Autor leiab, et seadusandja peaks õigusloomes lähtuma põhimõttest, et kui loodud normid toimiksid sajaprotsendiliselt, siis oleks normi eesmärk täidetav kasvõi mingil määral. Keelunormi puhul tähendaks see seda, et keelatud tegu enam mitte keegi ei teeks. Vaatleme olukorda, kus kanepi tarbimise keelunorm toimib sajaprotsendiliselt ja mitte keegi enam Eestis kanepit ei tarbiks, kas ja kui palju sellisel juhul paraneks rahvatervis ehk kui tõenäoline oleks eesmärgi täitumine? Selle olukorra analüüsimiseks on kõigepealt oluline uurida, kui suurt kahju on kanepi rahvatervisele üldse põhjustanud.

Aastal 2014 oli 2.8% (9 inimest) uimastiravile saabunutest neid, kelle põhiliselt tarvitata v narkootikum oli kanep; ning kõigist esmakordselt ravile pöördunuist oli 6.7% (4 inimest) neid, kelle ravilepöördumine oli tingitud kanepisõltuvuses. Aastal 2015 olid need arvud vastavalt 3.4% (11 inimest) ja 7.8% (5 inimest) ravile pöördunutest.¹⁷¹ TAI andmebaasi andmetel viibis narkoravil patsiente, kelle peamiselt kasutatavaks aineks oli kanep nii 2011 aastal kui ka 2012 aastal 16 inimest. Ravil viibijate koguarvud oli vastavalt 546 ja 434, kellest valdav enamus kasutas fentanüüli ja 3-metüülfentanüüli (vastavalt 432 ja 353 inimest).¹⁷² Selle alusel võib väita, et puhtalt kanepisõltuvus on Eestis hinnanguliselt marginaalne ning neid, kelle ravile pöördumise põhjus on olnud kanep, on alla 10%. Toodud statistika põhjal võib väita, et ilmselt kui kanepit ei tarbitaks oleks kanepisõltuvuse ravil inimesi aastas umbes 16 patsienti vähem, kuid siinkohal ei saa me selles nii kindlad olla.

¹⁷⁰ Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6.

¹⁷¹ Tervise Arengu Instituut. Narkomaania andmekogu 2014- 2015. aastate aruanne. Tallinn, 2016. lk 13.

Arvutivõrgus kättesaadav:

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/148707526966_Narkomaaniaravi_andmekogu_aastaruanne_2014_2015.pdf

¹⁷² Tervise Arengu Instituut. Tervise Statistika ja Terviseuuringute andmebaas. Haigestumus. Narkomaaniaravi päring. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/index.html>

Arstide Liit jõudis järeldusele, et kui võrrelda Eesti ja Hollandi kanepitarvitajate arvu, siis “arvestades kanepi kasutamisega seotud ravile pöördumiste ulatust Hollandis, võiks Eestis ravi vajada 785 patsienti aastas!”¹⁷³ Sellest tulenevalt ei saa me tegelikult kindlalt teada, kui palju oleks ravivajajaid tegelikult, seda me saame vaid oletada tuginedes statistikale. Antud uurimisküsimuse seisukohast on oluline hoopis see, et on tuvastatud kanepitarbimise kahju rahvatervisele ning kuigi selle osatähtsus praeguse statistika põhjal on äärmiselt väike, on karm keeld selle eesmärgi saavutamiseks sobilik, sest vähemalt mingisugunegi rahvatervise paranemine võib läbi selle olla saavutatav.

Kanepi tarvitamine hoiab väidetavalt üleval ka kuritegevust. Kuigi eespool leidsime korduvalt, et kuritegevuse ülevalpidamise argument ei ole eriti veenev, käsitleme siiski hüpoteetilist stsenaariumi, mille kohaselt realiseerub seaduseandjale 100% soodne olukord ja kanepitarbijad enam ühiskonnas poleks, kas siis narkokaubandus väheneks? Narkokaubanduse kui massinähtuse vähenemine on vähetõenäoline, kuid kas riigis väheneks kanepikaubandus?

Marihuaanat ehk kanepiürti veavad Eestisse Hollandist mitmed kuritegelikud grupeeringud. Seevastu hašiit ehk kanepivaiku veetakse Hispaaniast Venemaale või Põhjamaadesse ning kuigi Eestis väidetavalt hašiile turgu ei ole, saavad Eestist pärit kurjategijad sellest transiiditurust osa.¹⁷⁴ Ka politsei kinnitas, et kuigi hašiil Eestis turgu pole, liigub see läbi Eesti tavaliselt Venemaale.¹⁷⁵

Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse andmetel konfiskeeriti Eestis 2014 aastal kanepivaiku (hašiis) 273 kg 31 konfiskeerimise käigus. Kanepiürti konfiskeeriti 507 korral ning konfiskeeritud koguse hulk oli kokku 352 kg. Kanepitaimi konfiskeeriti kokku 13 kg ning konfiskeerimiste koguhulk oli 30.¹⁷⁶ On oluline tähele panna, et konfiskeeritud marihuaanat, millele Eestis on turg olemas, ei ole oluliselt rohkem hašiist, millele väidetavalt Eestis turg puudub. Sellest tulenevalt ei saa tõsikindlalt väita, et kui mingit narkootikumi riigis ei tarbita, et siis seda narkootikumi riigis ei ole. Kui ka marihuaanale Eestis turgu ei oleks, siis võiks seda tabada sama saatus, mis hašiit – see muutub transiitnarkootikumiks. Sellest võib järeldada, et kanepitarbimise keelustamine kuritegevuse vähendamise eesmärgil

¹⁷³ A.Kask, 2016

¹⁷⁴ K. Abel-Ollo, jt, lk 65

¹⁷⁵ M. Kivila, 21.04.2017

¹⁷⁶ Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA). Euroopa uimastiprobleemide aruanne. Arengud ja suundumused. 2016, lk 78. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001ETN.pdf> lk 78

põhineb eelarvamusel ning suure tõenäosusega kanepitarbimise vähenemine või isegi kadumine ei tooks kaasa kanepikaubanduse vähenemise riigis. Sellest tulenevalt leiab autor, et kanepikaubanduse vähenemise eesmärgi antud abinõu suure tõenäosusega ei täida, pealegi on narkokaubandusega võitlemiseks loodud teised normid, mis käsitlevad narkootikumide vahendamist, müümist, edasiandmist jne.

Vajalikkuse juures on põhiseaduse kommenteeritud väljaandes märgitud, et abinõu ei pea absoluutse kindlusega eesmärgi saavutama, piisab juba sellest, kui see vahend eesmärgi saavutamisele kaasa aitab, kusjuures kaasaaitamine üksikjuhul ei peagi avalduma. Sobivuse lävi on võrdlemisi madal ning seega sobivuse nõue tavaliselt proportsionaalsuse testis komistuskiviks ei saa, põhiseadusega vastuolus ja keelatud abinõud on need, mis ühelgi juhul ei soodusta eesmärgi saavutamist.¹⁷⁷ Analüüsis selgus, et kanep võib süsteemiimmanentsel käsitlemisel rahvatervist kahjustada küll ning abstraktse ohudeliktina kolmandaid isikuid ka ohustada, ning keelunorm võib aidata selle ärahoidmisele kaasa. Sellest saab järeldada, et see on sobiv abinõu rahvatervise ja kolmandate isikute ohu eest kaitsmiseks; normi efektiivsus seevastu on juba vajalikkuse küsimus.

3.5.2 Keelunormi vajalikkus

Abinõu on vajalik siis, kui selle eesmärgi ei ole võimalik saavutada mõnel muul viisil, mis on vähemalt sama efektiivne, kuid mis on isikut vähem koormavam.¹⁷⁸ Kuigi antud seadusandlus täidab rahvatervise olukorra parandamise eesmärgi, ei ole see siiani olnud eriti efektiivne, siinkohal vaatleme kanepi tabimise ning hinnangulise kättesaadavuse statistikat ESPAD uuringu tulemuste läbi.

ESPAD uuringu kohaselt on kõige enam levinud narkootikum 15–16-aastaste kooliõpilaste koolinoorte seas kanep, mida oli aastal 2015 tarvitanud 26% õpilastest. See protsent on viimased aastad olnud sarnasel tasemel. 2011. Aasta uuringus oli elu jooksul vähemalt korra kanepit tarvitanuid 24% ja 2007 aastal 27%. Võrdlusena võib tuua, et aastal 1995 oli kanepit tarvitanuid 7%, aastal 1999 13% ja aastatel 2003-2015 on see arv olnud stabiilselt 23-26% vahel. Üle poolte nendest, kes vastasid, et on kanepit tarvitanud, olid seda tarvitanud rohkem

¹⁷⁷ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 12 p 3.1

¹⁷⁸ RKPJKo 17.07.2009, 3-4-1-6-09 p 21

kui kahel korral ning 25% nendest kümnel või enamal korral.¹⁷⁹ Sellest tulenevalt on pea iga neljas 15-16 aastane kooliõpilane suure tõenäosusega kanepit tarvitanud. Samuti on paranenud kanepi hinnanguline kättesaadavus, kui 1995 aastal pidas kanepit kergesti kättesaadavaks vaid 8% õpilastest, siis 2014 aastal koguni 34% õpilastest.¹⁸⁰

Praegune uimastipoliitika pole suutnud täita Eesti uimastipoliitika vähendamise valges raamatus ühte ja ainukest kanepiga seonduvat peaesmärgi tulemusnäitajat, millega loodeti 2015. aastaks vähendada 15-16 aastaste tarbijate¹⁸¹ osakaalu 10%-le. Kui aastal 2011 oli viimase 12 kuu jooksul tarvitanuid ESPAD-I uuringu andmetel 17%, siis aastal 2015 oli see loodetud 10% asemel hoopis 18.9%.¹⁸² Vähenemise asemel kanepitarvitajate arv hoopis tõusnud.

Kui vaadata kanepi tarbimise näitajaid ühiskonnas, siis ei ole praegune kanepipoliitika ja karmid karistused vähendanud kanepi tarbimist ühiskonnas, samas ei saa me tõsikindlalt väita, et praegune keelunorm pole üldse toiminud, sest me ei tea, milline oleks olukord Eestis siis, kui keeldu üldse ei oleks. Siinkohal ei saa me kasutada näiteid teistest riikidest, kes on kanepi tarbimise mingis vormis legaliseerinud, ning seda sellepärast, et iga riigi ühiskond, kultuuriruum, sotsiaalne taust ja muud tegurid on erinevad, kuid EMCDDA andmetel ei ole riikides, kus kanepitarbimise eest on karistused leebemaks muudetud, täheldatud selle olulist mõju kanepitarbimise ulatusele.¹⁸³

Kuivõrd abinõu efektiivsust me tõsikindlalt kontrollida ei saa, siis jääb meil vaid vaadelda ja analüüsida, kas oleks võimalik kohaldada paremaid ja efektiivsemaid lahendusi rahvatervise parandmise eesmärgi saavutamiseks ning kas need oleksid ka eespool toodud vabadusõigusi vähem riivavad, kuid enne lahenduste juurde asumist analüüsime ka keelunormi normi mõõdukust.

¹⁷⁹ S. Vorobjov 2016, lk 14

¹⁸⁰ *Ibid*, lk 17

¹⁸¹ Tarbimine all on siinkohal mõeldud neid, kes on viimase 12 kuu jooksul kanepit tarvitanud

¹⁸² Siseministeerium. Valge raamat, lk 13

¹⁸³ EMCDDA 2017, lk 5

3.5.3 Keelunormi mõõdukus

Kuigi Riigikohus on mõnes lahendis leidnud, et kui abinõu on küll sobiv, kuid mitte vajalik, pole otstarbekas enam mõõdukust kontrollida,¹⁸⁴ siis põhiseaduse kommenteeritud väljaandes on leitud, et enne abinõu põhiseadusevastaseks tunnistamist tuleks sellegipoolest kontrollida ka mittevajalikuks osutunud abinõu mõõdukust. Kui on tuvastatud abinõu mittevajalikkus, siis tavaliselt pole see abinõu ka mõõdukus, kuid argumendid, mis tuginevad vaid mittevajalikkusele ei pruugi põhiseadusvastasust piisavalt põhjendada.¹⁸⁵ Kuigi analüüsi käigus leidis autor, et vaadeldav keelunorm ei ole väga efektiivne ning ilmselt on võimalikud paremad ning põhiõigusi vähem riivavamad lahendused, mille tuvastamisel osundub abinõu ka mittevajalikuks, kontrollib autor põhiseaduse kommentaaridele tuginedes ka keelunormi mõõdukust. Kui selgub, et kõnealune keelunorm ei ole põhiseadusega kooskõlas ka vabadusõiguste riive valguses, siis on läbi mõõdukuse hindamise võimalik seda tugevama argumentatsiooniga põhjendada.

Abinõu mõõdukuse otsustamisel tuleb vastandada põhiõigusesse sekkumise ulatust ja intensiivsust piirangu eesmärgi tähtsusega, ning mida ulatuslikum on põhiõiguse riive, seda kaalukamad peavad olema seda õigustavad põhjused.¹⁸⁶ Käesoleva töö eelmises peatükis selgus, et põhiõigusteks, mida riik keelunormiga riivab on eneseteostusvabadus ja kehaline enesemääramisõigus, ning tuvastati, et nende õiguste riive on legitiimne, kuid vabadusõiguste riive põhiseaduspärasuse kontrollimiseks tuleb muuhulgas kontrollida ka vajalikkust kitsamas tähenduses, ehk riive mõõdukust. Mõõdukuse juures tuleb kaaluda ühelt poolt põhiõiguse riive intentsiivsust ja vastandada see piirangu eesmärgi tähtsusega.

Kanepi tarbimisele ja väikses koguses oma tarbeks omamisele suunatud keelunorm piirab inimese võimalust otsustada, millises joobes ta olla soovib eesmärgiga läbi elada eufooriat, lõõgastustunnet või muid subjektiivseid haistinguid, mida joobed inimesele pakuvad. Kui inimene on näiteks karsklane ning ta alkoholi mingil põhjusel ei tarbi, siis on talt võetud võimalus üldse joobes olla. Kas joobe peaks olema inimesel õigus? Sellele küsimusele on riik juba ise vastanud sellega, et on alkoholi tarbimise täieseliste elanikele lubanud, ning alkoholi üks ja ainuke eesmärk ühiskonnas laiemalt on joobe saavutamine. Kui võtta arvesse võrdsuse printsiibi juures võrreldud alkoholi ja kanepi tervisekahjusid, millest tulenevalt on

¹⁸⁴ RKÜKo 03.01.2008, 3-3-1-101-06 p 27;

¹⁸⁵ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 12 p 3.2

¹⁸⁶ RKPJKo 17.07.2009, 3-4-1-6-09, p 21

alkoholi kahjude amplituuda tunduvat laiem kui kanepil, siis on imselge, et leidub isikuid, kes soovivad küll olla joobes, kuid ei soovi oma tervist alkoholiga kahjustada. Järelikult on nendelt isikutelt võetud igasugune õigus legaalselt tahlikult joobes olla. Kuigi joobe tagamise eesmärk ei ole kindlasti riigi prioriteet, peab selle keelustamine olema piisavalt põhjendatud.

Eespool leidis autor, et piirangu eesmärgiks olev rahvatervise kaitse on kehvasti määratletud õigushüve, mis saab kahjustuda vaid enesekahjustuse läbi. Enesekahjustust teatavasti riik reguleerima ei pea juhul, kui ei selle läbi ei teki võõrkahjustust. Võõrkahjustuse tekkimise oht on küll olemas läbi selle, et isik võib muutuda hallutsinatsioonide nägemisest tingituna agressiivseks, kuid selle tõenäosus on minimaalne ning seda probleemina ei ole välja toonud mitte ükski riigipoolne uimastipoliitiline dokument. Selgus ka, et kanepijoobes isik on ohtlik autoroolis, kuid selle nähtuse vältimiseks on alkoholiga sarnaselt juba eraldi norm olemas. Kas on tähtsam kaitsta riigi kodanikke kanepijoobes isiku poolt põhjustatud ohu eest, mille võimalikkuse tõenäosus on ilmselt võrdlemisi väike, või on olulisem tagada isikutele otsustamis- ja käitumisvabadus? Kuivõrd ohu realiseerumise tõenäosus on minimaalne ja võib puudutada äärmiselt väikest osa ühiskonna liikmeid, siis keelunormi kaotamisega saaks kanepitarbimise ulatust arvesse võttes tagada vabadusõiguse puutumatus päris suurele osale ühiskonnaliikmetest. Sellest tulenevalt leiab autor, et antud keelunormi riive ei ole mõõdukas, kuivõrd keelunorm kaitseb ohu eest väga väheseid, kuid piirab välja paljude vabadusõigusi (vt statistikat eespool). Nagu juba öeldud, siis kanepijoobes autojuhtimisest tingitud ohu tekkimist saab reguleerida narkojoobes juhtimise keelunormiga ning topeltkaitse ei ole siinkohal mõistlik.

3.6 Võimalikud alternatiivid võimalike tervisekahjude vähendamiseks

3.6.1 Ennetusprogramm

Ka valges raamatus on välja toodud, et kuigi narkootikumide keelamine võib pidurdada narkoturu laienemist, siis vabades ühiskondades on äärmiselt ebatõenäoline keeldude kaudu narkootikumide probleemi lahendada ning “tõenduspõhine visioon toetub arusaamale, et narkootikumide tarvitamise languse ning kahjude vähendamise saavutamiseks peab pakkumise vähendamine olema osaks nõudluse vähendamise (ennetus, väärtuste kujundamine ja ravi) poliitikas. Edukaimaks strateegiaks pakkumise vähendamisel on mõju ulatuselt

osutunud ressursside suunamine suurte kahjudega raskete narkootikumide kättesaadavuse piiramisele.”¹⁸⁷ Valges raamatus on ka tõdetud, et sõltlase ravi on tulemuslikum kui nende karistamine ning sõltuvuses inimeste puhul on parimad tulemused saadud läbi kahjude vähendamise, sõltuvusravi ja taastusabi teenuste pakkumise läbi. Oluline on siinkohal ka see, et kui karistuse asemel rakendatakse ravi, siis vähendab see teatud juhtudel vajadust illegaalselt elatist teenida ning annab paremad võimalused tagasipöördumiseks tööellu,¹⁸⁸ see tagab ka rahvatervise paranemise sotsiaalsest ja majanduslikust vaatenurgast.

Rahvaterviselikust, sotsiaalsest ja majanduslikest aspektidest lähtudes oleks järelikult efektiivsemaks abinõuks suunata kanepisõltlane vastavasse raviasutusse, kuid sellisel juhul peab alternatiivset karistuslahendust pakkuma ka lihtsalt kanepitarbijale, kes suitsetamisega vahele jääb, kuid kellel sõltuvusravi vaja pole. Seda sellepärast, et võrdsuse printsiibist lähtudes ei saa ühte kanepitarbijat kohelda kurjategijana ja ning teist, sõltlasest kanepi tarvitajat abivajajana, ka piiri tõmbamine sõltlase ja tavatarbija vahel osutub ilmselt praktikas problemaatiliseks. Autor pakub välja lahenduse, mille kohaselt inimesele, kes kanepit suitsetab, kuid kellel ei ole sõltuvusprobleemi, suunatakse karistuse asemel kohustuslikku ennetusprogrammi, näiteks sellisesse, milles võimaldatakse Tallinna piirkonnas alaealistel teatud juhtudel karistuse asemel osaleda.¹⁸⁹

Kuigi ka ennetusprogrammi puhul on põhiõiguste riive olemas, sest isegi kui tal uue normi alusel lubatakse kanepit tarvitada, siis seda vaid tingimusel, et ta läbib vastava programmi. Sundharimine on samamoodi vabadusõigusi riivav meede, kuid seda ei saa pidada eriti intensiivseks, kui arvestada fakti, et põhiharidus on Eestis kohustuslik. Kui siinkohal vastandada tarbimise keelunormi halduskaristus, milleks on kuni 300 trahviühiku suurune trahv või arest, ning sundharidus ennetusprogrammi läbimise näol, siis ilmselt on teine lahendus inimesele vähem koormavam kui rahatrahv või arest. Rahatrahvi maksmiseks peab isik tegema mingi kindel arv tunde tööd, selle asendamine hariduse saamisega ei täida küll riigikassat, kuid läbi inimese harimise, mitte tema karistamise näitab riik palju hoolivamat ja inimväärikamat suhtumist ühiskonna liikmesse: abivajajad suunatakse ravisüsteemi ning ülejäänuid haritakse. Ka J. Sootak ja P. Randma on Akadeemias avaldatud artiklis leidnud,

¹⁸⁷ Siseministeerium. Valge raamat, lk 19

¹⁸⁸ *Ibid*, lk 14

¹⁸⁹ Vt käesoleva töö p 3.8

demokraatlik õigusriik ei peaks sõltlasi kohtlema kurjategijatena, keda tuleb karistada, vaid abivajajatena.¹⁹⁰

Olenevalt küll narkoprogrammi sisust ja vormist, peaks selle eesmärk olema inimese igakülgne harimine läbi info jagamise kanepi tarvitamise terviseõhudest nii pikaegsel kui lühiajalisel tarvitamisel, võimalikest riskides kanepitarvitamisel koos alkoholi või ravimitega, mõjust vaimsele tervisele, autojuhtimisvõimele jne. Kirjeldatud programm karistuse asemel oleks humansem ja põhiõigusi vähem riivavam, kuid vajalikkuse hindamisel on oluline mitte ainult põhiõiguste riive väiksem intensiivsus, vaid alternatiivne lahendus peab olema ka sama efektiivne või efektiivsem kui keelunorm. Autor leiab, et läbi sellise ennetusprogrammi on võimalik saavutada palju paremaid tulemusi rahvatervise parandamisel, sest ennetustöö oleks sel juhul suunatud just nendele, kellel seda kõige rohkem vaja on. Ennetusprogrammi rakendamise läbi saab lahendada ka kanepi kui väidatava “väravanarkootikumi” probleemi. Kuigi ei ole tõendatud, et kanepi tarvitamine viib teiste narkootikumide tarbimiseni, saab siiski selle tõenäosust tegelikkuses vähendada kui kõnealusesse programmi lisada infot ka teiste narkootikumide toimete ja terviseriskide kohta. Kui programmi lülitada haridus veel alkoholi ja tubaka kahjulikkusest, oleks tulemused rahvatervise valguses ilmselt veelgi paremad.

Sellelipoolest tuleb tõdeda, et ka selline lahendus ei ole ideaalne, sest mis saab näiteks siis, kui inimene on programmi läbinud ja leiab, et ta siiski soovib ka edaspidi kanepit tarbida ning kui ta seda teeb, kas ta peab siis programmi uuesti läbima? Ilmselt ei ole see otstarbekas, sest kui inimene on oma otsuse teinud ning riik on andnud endast parima, et tema otsus oleks teadlik, siis järelkult inimene tõesti tahab kanepit tarbida olenemata selle terviseriskidest. Kui riik ka teistkordselt teda ennetusprogrammi suunaks, siis taanduks see jälle inimese vaba tahte piiramisele, sest sellega väljendaks riik lähenemist, et inimene on siiski rumal, kui ta siiski kanepitarbimise kasuks otsustab, ning järjepideva sundharimise eesmärgiks saab siis olla mitte enam inimese teadlikkuse tõstmine vaid tema ümber veenmine. Võibolla sobiks siinkohal selline lahendus, et teistkordsel kanepitarbimisel lihtsalt riik aksepteerib inimese valikut või suunab ta vajadusel tervisekontrolli. Täiusliku lahenduse otsingu jätab autor siiski järgmisele üliõpilasele.

¹⁹⁰ J. Ginter, jt, lk 18

3.6.2 Pehme ja karmide narkootikumide eristamine

WHO uimastisõltuvuse ekspertkomitee ECDD leidis hiljuti, et tegelikult ei rajane kanepi ega selle toimeainete ohtlikkus ühelgi ametlikul ülevaatehinnangul.¹⁹¹ Ka Euroopa Parlamendis on arutatud võimalikku kanepi dekriminaliseerimist, kuid erimeelsuste pärast ei ole veel sellekohaseid otsuseid vastu võetud.¹⁹² Ka teistes EL riikides käib meedias debatt kanepi regulatsiooni muutmise üle, kuid enamasti on rahvatervise pärast mures olevad valitsused nii kanepi dekriminaliseerimise ja legaliseerimise vastu, samas tõdetakse EMCDDA 2017. Aasta raportis, et uute meditsiini- ja teadusuuringute taustal suunamuutused tulevad, kuid suund pole veel teada.¹⁹³

Euroopa Komisjoni 2005-2008 aasta narkoalase tegevuskava ülevaate hindamisel tuli välja, et narkootikumide tarvitamise või enda tarbeks omamise eest on mitmetes EL riikides karistused alates 2001 aastast vähenenud ning kanepitarvitamise ja väikses koguses enda tarbeks omamise eest pakutakse kriminaalkaristuse asemel alternatiive. Samuti leiti, et kanepit eristatakse teistest narkootilistest ainetest sageli ka peale seaduse veel prokuratuuri juhistes või õiguspraktikas.¹⁹⁴

Kuigi näiteks sotsiaalministeerium on seisukohal, et praegu Eestis keelatud narkootikumid ei ole kõik sama ohtlikkusega ning erinevatel ainetel on erinev toime ja palju sõltub ka nende kangusest, tarvitamise sagedusest kogusest ja muudest teguritest,¹⁹⁵ on Eestis kõikide keelatud ainetest tarbimise ja käitlemise eest karistused samad, see tähendab, et narkootikumid pole karistusõiguses eristatud toime ega ohtlikkuse järgi.

Euroopa Liidus ei ole kokku lepitud kindlates kriteeriumides, mille alusel ainetest ohtlikkust hinnata ning riigid lähtuvad ainetest liigitamisel erinevatest alustest. Erinevates Euroopa Liidu riikides on kanep arvatud nii pehme kui ka karmimate ainetest hulka, ning osad riigid ei ole üldse aineid klassifitseerinud, sinna hulka kuulub ka Eesti. Sellegipoolest on mitmetes riikides jõutud järeldusele, et kuigi kanep ei ole ohutu aine, on selle ohtlikkust siiani ülehinnatud.¹⁹⁶

¹⁹¹ Commission on Narcotic Drugs, lk 7/8

¹⁹² A. Ahven, V. Komussaar, lk 9

¹⁹³ EMCDDA 2017, lk 5

¹⁹⁴ A. Ahven, V. Komussaar, lk 9

¹⁹⁵ K. Karolin, A-L. Pääsukene, 19.04.2017

¹⁹⁶ A. Ahven, V. Komussaar, lk 4

Eestis on ained, mis õigusaktide kohaselt on narkootilised või psühhotroopsed, jagatud kuude nimekirja lähtudes nende toimest ja kasutusala, ning igale nimekirjale kehtivad erinevad nõuded,¹⁹⁷ seevastu on nimekirjad ette nähtud pigem selleks, et lihtsustada nende kasutamise reguleerimist meditsiinilistel ning teaduslikel eesmärkidel ning tarbimise eest karistamisel neid nimekirju ei arvestada.¹⁹⁸

Aastal 2012 justiitsministeeriumi ja siseministeeriumi koostöös valminud Narkootiliste ainete liigi alusel karistuste diferentseerimise otstarbekuse uuringu tulemusena selgus, et suurem osa küsitatud Eesti ekspertidest ei leia, et aine liigi alusel karistuste diferentseerimine oleks otstarbekas, seda pidas vajalikuks vaid kaks eksperti, kuid väärtegade osas seaduse muutmist ei pooldanud mitte ükski neist.¹⁹⁹ Kuigi eksperdid diferentseerimist ei pooldanud, olid nad sellegipoolest nõus, et erinevate ainete puhul ei pruugi samad karistusmäärad olla põhjendatud, sest kanep on vähem ohtlik füüsilise sõltuvuse tekitaja kui teised ained, ja diferentseerimine võib soodustada alternatiivsete meetmete kasutamist näiteks kergemate õigusrikkumiste puhul.²⁰⁰ Suurimateks vastuargumentideks pidasid eksperdid ebapiisavaid tõendeid kanepi väiksema kahjulikkuse kohta; kanepijoobes suurema ohu tekitamist liikluses; ning ohtu, et kui kanepi eristamine teistest annab ühiskonnale mõista, nagu ei olekski kõik narkootikumid ühtemoodi ohtlikud.²⁰¹ Viimast argumenti põhjendati sellega, et kui aineid diferentseerida, siis saab seda teha vaid nn pehmemate ainete karistuste leevendamise kaudu, mis on märk narkopoliitika leebumisest. See omakorda võib vähendada usaldust õigussüsteemi vastu, sest väidetavalt on ühiskonnas suurimas kuritegevusega seotud hirmuks narkomaanide poolt toimepandavad kuriteod.²⁰² Samas on J. Sootak ja P. Randma väitnud vastupidist, et kui pehmeid ja tugevaid narkootikume seadus ei erista, võib narkopoliitika kogu oma usutavuses vankuma lüüa.²⁰³ See tähendab, et inimesed eeldavad, et kui kõikide narkootikumide eest saab ühtemoodi karistada, siis järelikult on nad kõik sama ohtlikud.

Mõnel pool väidetakse ka seda, et kanep on värv teiste narkootikumide juurde, kuid praegune Eesti narkopoliitika, kus seadus ei erista narkootikume ohtlikkuse järgi, tekibki olukord, kus kanepit tarbinud isik, kelle tervisele see erilist negatiivset mõju ei avaldanud, arvab lihtsameelselt, et ka teised narkootikumid on sama leebed. Sellest tulenevalt on ta

¹⁹⁷ Ravimiamet, 10.01.2017

¹⁹⁸ K. Karolin, A-L. Pääsukene, 19.04.2017

¹⁹⁹ A. Ahven, V. Komussaar, lk 25-26

²⁰⁰ A. Ahven, V. Komussaar, lk 24

²⁰¹ *Ibid*, lk 4

²⁰² *Ibid*, lk 25

²⁰³ J. Sootak, P. Randma, lk 1327

rohkem altis katsetama ka teiste narkootikumidega. Võttes siinkohal veel arvesse fakti, et koolinoorte seas on levinuim narkootiline aine kanep, ning tõsisasja, et koolinoored ei pruugi olla piisavalt teadlikud teiste narkootikumide ohtlikkusest, siis on tõenäoline, et riiklik narkopoliitika, mis aineid ohtlikkuse järgi ei erista, suunab noori katsetama peale kanepi ka teisi narkootikumidega, mida kanepikaupmees talle pakkuda võib. Ka politsei on öelnud, et aina rohkem on kanepikaubitsejatel pakkuda ka teisi narkootilisi aineid, muuhulgas ka isegi kokaiini.²⁰⁴

Diferentseerimise vastuargumendina on veel välja toodud, et erinevate ainete kahjulikkuse on määr suhteline, sest see oleneb manustamise viisist, tarbimise tihedusest, ning erineva kahjulikkusega ainete nimekirjade koostamine on keeruline ja see eeldaks põhjalikke uuringuid, mis võtaksid arvesse just Eesti olusid, kuid selliseid uuringuid ei ole. Samuti toodi välja, et nimekirjade koostamisel tekiks eriarvamused ja raskused, ning et kunagi ei ole võimalik arvesse võtta kõiki ohtlikkusega seonduvaid tegureid.²⁰⁵ Siinkohal on töö autoril, kui demokraatliku riigi kodanikul, kus on igaühel õigus väljendada oma arvamust muuhulgas ka poliitika teemadel, muuhulgas ka iseenda magistritöös, käesolevas lõigus toodud vastuargumentide osas tugev eriarvamus, mille ta soovib siinkohal esitada:

“Esiteks ongi seadusloome ja ühiskonnaelu riiklik reguleerimine keeruline, mistõttu seda ei teegi inimene ise, vaid ta on usaldanud selle riigile, kelle kohustuseks on keeruliste probleemide korral vastava valdkonna eksperte kaasates need probleemid lahendada. Teiseks on täiesti vastuvõetamatu, et riik pigem jätkab diskrimineerivat uimastipoliitikat²⁰⁶ sellepärast, et vähem diskrimineeriva poliitika välja töötamine tekitab eriarvamusi. Ka riigikogus on opositsioon ja koalitsioon, mis peaaegu alati on eriarvamustel, kas see siis tähendab, et riik ei saa ega olegi kohustatud otsuseid vastu võtma? Kolmandaks ei saa mitte kunagi arvestada võrdlemisel kõiki tegureid, oluline on, et võrdlemisel võetaks arvesse rahvatervise seisukohast kõiki olulisi tegureid, mida saab arvesse võtta. Või siiski lähtutakse seisukohast, et kui kanepi kahjulikkuse mõõtmisel ei ole võimalik kõiki ohtlikkust mõjutavaid tegureid arvestada, siis oleks parem üldse mitte uuringuid läbi viia ning vanaviisi jätkata?”

Nii Euroopa Liidus kui ka mujal maailmas on aktuaalne kanepi teistest narkootilistest ainetest diferentseerimine seaduses, kohtupraktikas või prokuratuuri juhistes, kuid käesoleva töö

²⁰⁴ M. Kivila, 21.04.2017

²⁰⁵ A. Ahven, V. Komussaar, lk 25

²⁰⁶ Käesoleva töö raames on tuvastatud võrdsuspõhiõiguse meelevaldne riive

koostamisel uuritud info põhjal Eestis sellist suunda võetud ei ole. Selline uimastipoliitika, kus küll tõdetakse ainete erinevat ohtlikkust riigi tasandil, kuid õigusemõistmisel ega seadusloomes seda ei arvestata, eksib võrdsuspõhiõiguse vastu ning võib anda ühiskonda signaali, et kõik narkootikumid on ühtemoodi ohtlikud. Sellise uimastipoliitika viljelemise põhiargumendiks tuuakse õigusrikkumiste menetlemise keerukamaks muutumine, mis "...teeb selle aeglasemaks, koormab õigussüsteemi ning takistab kiire ja vältimatu põhimõtte kohaldamist."²⁰⁷ Kuid kas menetlusökoonoomika argument on piisav põhjus ebavõrdseks õigusemõistmiseks?

3.7 Keelunormi proportsionaalsus alaealistele

Tuginedes informatsioonile, mida töö kirjutamisel on läbi töötatud, leiab autor, et proportsionaalsuse hindamisel ja alternatiivsete lahenduste pakkumisel tuleb eraldi gruppideks käsitleda veel alaealisi ja neid, kes kasutavad kanepit meditsiinilisel eesmärgil.

Eestis ei kehti alaealistele narkootikumide tarvitamise puhul eraldi seadusandlus, neid karistatakse samamoodi kui täiskasvanuid NPALS § 15¹ alusel. Samas on alaealised vastuvõtlikud häbimärgistamisele, nende käitumine ei ole alati adekvaatne ning nad ei pruugi oma otsuste tegemisel olla sama teadlikud ja arukad kui täiskasvanud. Kui kanepi tarbimise mõju täiskasvanu tervisele ei pruugi olulist negatiivset mõju avaldada, siis alaealise arenevale organismile on kanepi mõju palju tugevatoimelisem.

Hiljuti avaldatud teadusuuringud näitavad, et kanepit kasutanud lastel ja noorukitel on hilisemas eas mitmekordselt suurem risk haigestuda depressiooni ja skisofreeniasse.²⁰⁸ On leitud, et mida nooremalt alustatakse kanepitarbimist, seda suurem on hilisema narkosõltuvuse välja kujunemise risk.²⁰⁹ Oluline on ka märkida, et Euroopa Liidu riikides on peaaegu kõik kanepist tingitud probleemidega ravilepõrdujad alustanud kanepitarvitamist enne 20ndat eluaastat ning kolmandik neist juba enne 15. aastaseks saamist.²¹⁰ Nii nagu alkohol ja tubakas, mõjub ka kanep arenevale organismile laastavamalt kui täisealisele, selle

²⁰⁷ A. Ahven, V. Komussaar, lk 25-26

²⁰⁸ A- Kliinik. Narkootikumid. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.akliinik.ee/narko.html>

²⁰⁹ D. M. Fergusson, J. M. Boden, L.J. Horwood. The developmental antecedents of illicit drug use: evidence from a 25-year longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*. 2008 Jul 1;96 (1-2): 165-77. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18423900>

²¹⁰ L. Montanari, C. Taylor, P. Griffiths. Cannabis users in drug treatment in Europe: an analysis from treatment demand data. *A cannabis reader: local issues and global experiences*. 2008 vol II, lk 267.

tarvitamine kahjustab tervist ja lapse psüühikat ning kujunevad välja käitumismustrid, mis pärsivad teismeliste hilisemat toimetulekut ühiskonnas. Sellest kõigest lähtuvalt tulebki käsitleda alaealisi kui eraldi gruppi kanepitarbimise karistusõigusliku keelu proportsionaalsuse kontekstis.

Ilmselt ei tohiks alaealised tarvitada aineid, mis mõjutavad nende psüühikat ja tervist, ning mis tekitavad hilisemas eas toimetuleku raskusi ja sõltuvust, sellepärast on neil keelatud tarvitada ka täisealistele lubatud uimasteid, tubakat ja alkoholi. Sellegipoolest ei saa hetkel kehtivat keelupoliitikat pidada eriti efektiivseks, sest kanepitarbimine on kasvanud just koolinoorte seas, ning suurenenud on ka selle hinnanguline kättesaadavus.

ESPAD uuringu kohaselt on kõige enam levinud narkootikum 15–16-aastaste kooliõpilaste koolinoorte seas kanep, seda oli aastal 2015 tarvitanud 26% õpilastest, seevastu aastal 1995 oli kanepit tarvitanud vaid 7%; aastal 1999 13% ning aastatel 2003–2015 on see arv olnud stabiilselt 23–26% vahel.²¹¹ Sellest tulenevalt on pea iga neljas 15–16 aastane kooliõpilane on suure tõenäosusega kanepit tarvitanud. Samuti on suurenenud kanepi hinnanguline kättesaadavus, kui 1995 aastal pidas kanepit kergesti kättesaadavaks vaid 8% õpilastest, siis 2014 aastal koguni 34% õpilastest.²¹²

Teaduspõhiste uuringutele tuginedes on lapsepõlves ja teismeeas ajul eriti kiire arengufaas ning sellel perioodil alguse saanud käitumismustrid mõjutavad inimest kogu elu, mistõttu ennetus peab algama palju varem, kui algavad erinevad riskikäitumised.²¹³ Seda arvesse võttes on ennetustöö eriti oluline just alaealiste seas. Sama kinnitab ka ESPAD uuring, mille käigus tuli välja, et mida väiksemana tajutakse mingi aine kasutamise riske, seda tõenäolisemalt ainet ka proovitakse. Korrelatsiooni ilmestab ka fakt, et aastate jooksul on Eestis langenud kanepi tarvitamisega seotud riskide tajumine ning tõusnud kanepit tarvitanud õpilaste osakaal.²¹⁴ Ka korralik vanemlik järelvalve, väiksema taskuraha võimaldamine, rahulolu perekonna ja vanematega, paremad sotsiaalsed oskused ja kanepi kui narkootikumi ohtlikkuse parem tajumine mõjutavad kanepi tarbimist negatiivselt (st vähendavad kanepi proovimist).²¹⁵ Oluline on keskenduda ka sellele, et vanemad teaksid, kus ja kellega nende lapsed aega veedavad, sest vanemliku järelvalve all olevad lapsed tarvitasid 66% vähem

²¹¹ S. Vorobjov 2016, lk 14

²¹² *Ibid*, lk 17

²¹³ F. Crews, J. He, C. Hodge. Adolescent cortical development: a critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behaviour*. 2007; 86 (2), lk 189–199

²¹⁴ *Ibid*, lk 19

²¹⁵ *Ibid*, lk 26–28

narkootikumide.²¹⁶ Uuringu kokkuvõttes tõdetakse, et ainult keelamine ja hirmutamine noorte käitumusest paremas suunas ei mõjuta ning uimastitarvitamist on mõistlikum ennetada näiteks alternatiivsete vaba aja sisustamise võimalustega.²¹⁷ Järelikult tuleb teismelistele läheneda mitte karistusahvarduse vaid teistsuguste meetmetega.

Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valges raamatus on leitud, et kriminaalmenetluse käigus tabatud narkootikumide tarvitanud alaealised tuleks suunata ennetusprojektidesse, tugigruppidesse ja koolitussarjadesse eesmärgiga neid rehabiliteerida. Tähelepanu juhitakse ka sellele, et karistussüsteem peaks alaealiste puhul olema avatud uuendustele, mis tähendab, et traditsiooniliste karistuste asemel tuleks pakkuda ka alternatiive vältimaks kriitilisel arenguperioodil alaealiste pikemaajalist seotust õigussüsteemiga.²¹⁸ Ka sotsiaalministeerium toetab põhimõtet, et olenemata sellest, kas isik on tabatud kuriteo või väärteo toimepanemisel tuleb karistamise asemel rakendada alternatiivseid meetmeid nii alaealiste kui ka täiskasvanute puhul siis, kui tegu on seotud narkootikumide tarvitamise ja/või sõltuvusega.²¹⁹

Sellest tulenevalt leiab autor, et kuigi alaealistele peaks olema ka edaspidi kanepi tarbimine keelatud, ei tohiks selle eest siiski karistada traditsioonilisel viisil trahvi või arestiga. Kuigi keelustamine ei ole olnud edukas ega efektiivne, on keelunorm ise siiski proportsionaalsusetesti kohapealt ilmtingimata sobiv meede, nagu on sobivad ka teiste meelemürkide alkoholi ja tubaka keelunormid alaealistele. Vajalikkus peaks hindama normi efektiivsust ja kuigi kanepi tarbimise keeld kui selline on sobiv, siis karistuse osas on normil kindlasti arenguvõimalusi. Normi edukamaks muutmisel tuleb traditsioonilise karistuse asemel pakkuda alaealistele alternatiivseid lahendusi.

Näiteks on kuni 18-aasastele esmakordselt narkosüüteoga politseisse sattunud isikutele võimaldatud osaleda ennetusprogrammis “Puhas tulevik”, kuhu suunatakse alaealine vanema nõusolekul peale esmast taustakontrolli. Ennetusprogrammi eesmärgiks on vähendada narkootikumide tarvitamist ja omamist alaealiste seas, ennetada narkootikumidega seotud süütegude toimepanemist, parandada noorte sotsiaalseid oskusi, aidata igakülgselt kaasa alaealiste ja nende perede edukamale sotsiaalsele ja psühholoogilisele toimetulekule ja õiguskäitumisele. Programmi kestvuseks on kuus kuud, mille vältel peavad osalejad vähemalt

²¹⁶ *Ibid*, lk 34

²¹⁷ S. Vorobjov 2016, lk 35

²¹⁸ Siseministeerium. Valge raamat, lk 20

²¹⁹ K. Karolin, A-L. Pääsukene, 19.04.2017

kord kuus 1) lubama politseil teha ühe narko kiirtesti, 2) osalema koos vanemaga kohaliku omavalitsuse aruteludel, 3) võimaldama politseil või sotsiaaltöötajal kodu külastada, 4) osalema kohaliku omavalitsuse pakutud programmides või spetsialistide vastuvõtul. Programmis osalemine on vabatahtlik ning seda võimaldatakse alaealistele vaid Tallinna piirkonnas.²²⁰

Kas ennetusprogrammi “Puhas tulevik” sarnane meede võiks olla ka karistuse asemel ainukohaldatav ehk rakendatav ka ilma vanema nõusoleku ja vabatahtlikkuse klauslita; ning kas see meede alternatiivina keelunormi karistuslikuslikule osale oleks proportsionaalsustesti mõistes vajalik ja mõõdukam kui trahv või arest?

Ennetusprogramm karistuse asemel on küll alaealist koormav näiteks sundharimise mõistes, kuid kohustuslik on ka põhiharidus, millest tulenevalt ei saa kohustuslikku narkoharidust pidada viimasest koormavamaks. Programmi vältel tehakse ka narkotest, mille tegemine riivab kehalist puutumatust, kuid politseil on põhjendatud kahtluse korral selle tegemise õigus niikui nii, millest tulenevalt ei saa ka kehalise puutumatuse riivet pidada kuigivõrd intentsiivseks. Ametnikepoolne kodukülastamine on ilmselgelt eraelu puutumatuse kui vabadusõiguse riive, kuid üldteada fakt on ka see, et narkootikumide tarbimise tingib tavaliselt kehva kodune keskkond, muuhulgas ka vähene vanemlik järelvalve, mistõttu on sekkumine alaealise huve silmas pidades otstarbekas ja vajalik ning eraelupuutumatuse riive lapse heaolu arvesse võttes mõõdukas.

Ka lastekaitseseaduse § 7 lõikes 2 on öeldud, et riigi ja kohaliku omavalitsuse üksuste ametiasutused ja nende ametiisikud ning avalik-õiguslikud ja eraõiguslikud juriidilised isikud peavad vastavalt oma pädevusele toetama lapsevanemat või last kasvatavat isikut lapse õiguste ja heaolu tagamisel.²²¹ Sellest tulenevalt ei ole ilmselt midagi iseäralikku selles, et vastava programmi raames haritakse ka lapsevanemat, et ta oskaks lapse kasvatamisel täita tema olulisi vajadusi, hinnata teda ohustavaid riske, pakkuda lapsele turvalist kodu ning piisavat tuge ja toetust näiteks sõltuvusest ülesaamisel.

Oluline on riigipoolne panus ka mittetarbijate ennetustöösse ja kanepikahjustest tingitud terviseriskide teadlikkuse tõstmisesse, sest nagu eespool öeldud, on teadlikus kanepitarbimise

²²⁰ Justiitsministeerium. Ennetusprogramm Puhas tulevik. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.kriminaalpoliitika.ee/et/ennetusprogrammi-puhas-tulevik>

²²¹ Eesti Vabariigi lastekaitseseadus. – RT I, 13.12.2013, 12

terviseriskidest üheks tarbimist vähendavaks teguriks. ESPAD uuringu kohaselt usaldavad koolinoored narkootikumide kahjulikkuse kohta infot, mida jagatakse terviseõpetuse tunnis (48%), riigipoolt hallatavatel veebilehtel narko.ee (36%) ning sõpradelt kuulnud infot (27%) - see info aitab riigil oma ennetusresursse suunata õigetes infokanalitesse.

Kokkuvõtvalt on kanepitarbimise keeld alaealistele sobiv ja vajalik vahend küll, kuid keelunormi karistuseosa mitte. Esiteks on rahaline karistus suunatud üldjuhul vanema vastu, mis tähendab, et selline distsiplineerimine on kaudne ja sellepärast ei ole kuigivõrd tõenäoline, et see preventatiivset eesmärki täidaks. Keelunormi karistuslik iseloom ei ole ka vajalik, sest esiteks ei ole see statistikale ega teadusele tuginedes tõestanud oma efektiivsust ning teiseks leiab autor, et ennetusprogrammi “Puhas tulevik” rakendamine kõikidele kanepitarbimise keelust üleastujate suhtes karistuse asemel oleks palju efektiivsem lahendus.

3.8 Keelunormi proportsionaalsus meditsiinilise kanepi valguses

Euroopasse jõudis kanepi kasutamine ravimina Indiast, kus kasutati seda patsientidel nii reuma, koolera, teetanuse, krampide, marutõve ja teiste tõbede ravimisel, ning 19. sajandi lõpus ja eelmise sajandi alguses oli meditsiinis kasutusel nii Euroopas kui USA-s. Seda kasutati laialdaselt valuvaigistana, migreeni, astma, läkaköha, unetuse, kuid ka depressiooni, gonorrhea ja malaaria puhul, kuid meditsiini kiirest arengust tingituna oli 20. sajandi keskpaigaks kanep ravimina peaaegu kadunud, sest vaktsiinid andsid kaitse läkaköha ja teetanuse vastu, kemoterapia asendas gonorröa ravi, unetuse vastu hakati kasutama barbituraate ning valuvaigistina hakati kasutama aspiriini. Lõpuks keelustati kanep kogu maailmas, ning see tingis kanepi meditsiinist välja tõrjumise.²²²

Viimase paarikümne aasta jooksul on muutunud kanepi meditsiinis kasutamine uuesti aktuaalseks ning kanepi mõjude uurimine on hakanud intensiivistuma. On leitud, et teatud juhtudel on kannabinoidravi isegi näidustatud.²²³ Kanepit kasutatakse tänapäeval meditsiinis näiteks vähihaigete kemoterapiast tingitud iivelduse ja oksendamise leevendamiseks, AIDS-i põdevatel patsientidel äärmusliku kurnatuse ja kõhnumise sümptomaatiliseks raviks, hulgiskleroosi puhul spastilisuse vähendamiseks ja mõnedel teistel näidustustel.²²⁴ EMCDDA viimastel andmetel on Euroopas turul saadaval 2 sünteetilisi kannabinoide sisaldavat ravimit, dronabinool ja nabiloon.²²⁵ Dronabinool ja nabiloon on olnud saadaval alates aastast 1980, kuid pole olnud laialdaselt välja kirjutatavad ravivahendid, sest efektiivne doos ravimit on uinutav, võib tekitada mürgistust, ning väidetavalt on alternatiivsed ravimid palju efektiivsemad.²²⁶

Euroopas on ka looduslikku kanepiekstrakti sisaldavad ravimid, näiteks Sativex spreid, mis on sisaldab võrdses koguses THC-d ja kannabinooli (CHB)-d. Seda kasutatakse valu leevendamiseks ja spastilisuse vähendamiseks hulgiskleroosi puhul.²²⁷ Bedrocani nime all on

²²² M. Frankhauser. Cannabis as medicine in Europe in the 19th Century. A Cannabis reader: global issues and local experiences. 2008 vol I, lk 5-12

²²³ A. Ahven, V. Komussaar, lk 23

²²⁴ Ravimiamet, 11.02.2014

²²⁵ EMCDDA 2017, lk 7

²²⁶ J. Witton. The re-emerge of the therapeutic use of cannabis products: recent developments and future prospects. A Cannabis reader: global issues and local experiences. 2008 vol I, lk 21-22

²²⁷ J. Witton. The re-emerge of the therapeutic use of cannabis products: recent developments and future prospects. A Cannabis reader: global issues and local experiences. 2008 vol I, lk 21-22

võimalik osta ka kuivatatud kanepiõisikuid, mida on saadaval 5 erineva kangusastmega.²²⁸ Ka Eestis on kannabinoidravimeid võimalik kasutada.

Eestis on narkootiliste ja psühhotroopsete ainete käitlemine keelatud, välja arvatud meditsiinilisel või teaduslikul eesmärgil, narkootiliste ja psühhotroopsete ainetega seotud kuritegude ennetamiseks, avastamiseks ning tõkestamiseks või seaduses ettenähtud õppeotstarbel kasutamise eesmärgil (NPALS § 3 lg 2). Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjad kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega (NPALS 3¹ lg 1 ls 1).²²⁹ Looduslik THC ja kanep on kantud I nimekirja,²³⁰ see tähendab, et nende ainete ja neid aineid sisaldavate ravimite meditsiinilisel eesmärgil kasutamiseks peab olema arsti põhjendatud taotlus ning sotsiaalministeeriumi vastava erialakomisjoni liikme kooskõlastus.²³¹ Dronabinool ehk sünteetiline THC kuulub aga erandina narkootiliste ja psühhotroopsete ainete III nimekirja²³², sest seda kasutatakse peamiselt vaid ravimina ja sellepärast on see väiksema kuritarvitamise ja sõltuvust tekitavama potentsiaaliga, kui I ja II nimekirja ained.²³³ Seda saab välja kirjutada retsepti alusel (NPALS § 4 lg 9).²³⁴

Ükski kannabinoide sisaldav ravim Eestis müügiluba ei oma ja sellepärast on ka tarneprotsess pikk ja ajakulukas. Ravimiameti andmetel sai Eestis ainsana legaalselt kannabinoidiravi saav patsient ravimi kätte poolteist kuud pärast Ravimiameti poolt taotluse rahuldamist, seevastu on teadmata kui kaua võttis arstil aega taotluse koostamine ja sotsiaalministeeriumi erialakomisjonilt kooskõlastuse saamine.²³⁵

Viimase 30 aasta jooksul on raporteeritud hulgaliselt juhtumeid, kus inimesed on kasutanud kanepit paljude haiguste ravimisel või sümptomite leevendamisel, ning see on viinud paljusid korralikke ja muidu seadusekuulekaid inimesi seadust rikkuma. Peamiselt kasutavad “iseravijad” kanepit depressiooni, hulgiskleroosi, valu, migreeni, astma ja vähist tingitud anoreksia ravimisel.²³⁶ Autor on töö koostamisel uurinud arvukalt materjale, sealhulgas tutvunud kanepi legaliseerimise pooldajate pöördumistega riigikogule, meedia artiklite ja kanepi teemalehtedega (nihilist.ee; ravikanep.ee; kanepitemp.wordpress.ee, telegram.ee).

²²⁸ EMCDDA 2017, lk 7

²²⁹ Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6.

²³⁰ Sotsiaalministri 18. mai 2005. a määrus nr 73 lisa 1 - RT I, 18.10.2016, 3

²³¹ Sotsiaalministri 18. mai 2005. a määrus nr 73, § 5 lg 2 - RT I, 18.10.2016, 4

²³² Sotsiaalministri 18. mai 2005. a määrus nr 73 lisa 1 - RT I, 18.10.2016, 3

²³³ M. Tiidelepp, 3.14.2017

²³⁴ Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6.

²³⁵ M. Tiidelepp, 3.14.2017

²³⁶ J. Witton, lk 20

Nende materjalide põhjal saab järeldada, et ka Eestis on päris arvestatav hulk inimesi, kes kanepit enda tervise huvides kasutavad. Kuivõrd ravimiameti andmetel on saanud vaid üks inimene kannabinoide sisaldavat ravimit (Sativex),²³⁷ siis on loogiline, et kõik teised “ravikanepi” kasutajad on hankinud ja tarbinud kanepit seadust rikkudes.

Eespool toodud veebilehed levivad erinevaid artikleid, mis räägivad ka teistest kanepi toimetest, millest arstid. Näiteks väidetavalt saab kanepiga mitte ainult haigustega kaasuvaid sümptome leevendada, vaid ka näiteks kasvaja ja vähki ravida. Leidub isegi artikleid, kus inimesed väidavad, et on ennast kanepiga ka vähist terveks ravinud.²³⁸ Siinkohal ei ole oluline fakti õigsus vaid tõsiasi, et inimesed seda usuvad ja kasutavad. Tegelikult on ka inimlikult arusaadav, et näiteks lootusetult vähihaige patsient on nõus oma elu päästmise või sümptomite leevendamise eesmärgil proovima ükskõik millised lahendusi, sealhulgas ka seadusevastaseid. Just sellepärast on autor kanepitarbimise ja enda tarbeks omamise keelunormi proportsionaalsuse hindamisel pidanud vajalikuks meditsiinilise kanepi eraldi käsitlemist.

Arstide Liidu seisukoht erineb kanepi legaliseerimist pooldavate isikute, isikute gruppide ja paljude “iseravitsejate” seisukohast ning nad on oma seisukohavõttus kirjutanud järgmist: “Lisaks on kanepit sisaldavate preparaatide toime ebastabiilne ning annustamine keerukas, raviskeemid ebaselged. Tänapäev ei ole suudetud selgitada kanepist toodetud ravimite konkreetseid näidustusi, kuigi on leitud mõningast toimet sümptomite subjektiivsel leevendamisel võrreldes platseeboga. Tõendus põhise meditsiini areng kombineeritud ravi erinevates valdkondades suudab tagada vajaliku ravivastuse, ning täiendav kanepi baasil loodud ravim ei saa kunagi olla esmavalik, pigem üksikjuhtudel täiendav vahend haiguse finaalsoodumismis.”²³⁹ Kokkuvõttevalt leiab Arstide Liit, et kanep on viimase valiku ravim ning seda kasutatakse ainult äärmuslikel juhtudel sümptomite leevendamiseks, kuid kindlasti mitte haiguste ravimiseks. Arstide spektivist seisukohta kannabinoidravi kohta ilmestab veel eespool toodud fakt, et näiteks Sativexi on taotletud Eestis vaid ühel korral.

Arstide kahtlev seisukoht, kanepit sisaldavate ravimite väljakirjutamise keeruline ja ajakulukas protsess viib olukorrani, kus patsient, kes tõepoolest usub, et kanep tema heaolu oluliselt parandada võiks, peab pöörduma selle hankimiseks “mustale turule” või kasvatama

²³⁷ M. Tiidelepp, 3.14.2017

²³⁸ Avonevi. Lugu, kuidas ma pääsesin surmast tänu narkootikumidele. 24.10.2015. Arvutivõrgust kättesaadav: <http://nihilist.fm/lugu-kuidas-ma-paasesin-surmast-tanu-narkootikumile/>

²³⁹ Arstide Liit, 2017

seda ise. Esimesel juhul peab ta kokku puutuma kuritegelike ühendustega, kelle eest riik soovib rahvast kaitsta, ning võib tarbimise eest saada karistada väärteo raames, teasel juhul vastutab ta KarS §188 lõike 1 alusel kanepi kasvatamise eest.

Inglismaal läbiviidud uuringus, mille käigus küsitleti hulgiskleroosi patsiente, väitis 45% neist, et on elus kanepit proovinud, ning nendest omakorda 68% olid seda teinud sümptomite leevendamiseks. Uuringus tuli välja, et kanepikasutamise sagedus tõusis just nendel patsientidel, kes olid ratastoolis või kelle liikumisvõime oli piiratud.²⁴⁰ Sellest võib järeldada, et raskemalt haiged inimesed ning ratastoolis või liikumispuudega hulgiskleroosi patsiendid kasutavad ja vajavad oma seisundi parandamiseks suuremaid koguseid kanepit. Piiratud liikumisvõime ning suurenenud kanepivajaduse tõttu on tõenäoline, et patsient varub seda koju rohkem, kui Eestis väikseks koguseks peetav 10-kordne doos. Kui veel võtta arvesse, et suuremat kogust ostes saab tavaliselt paremat hinda,²⁴¹ ning füüsilise puudega isik on ilmselt ka töövõimetu ning mitte väga jõukas, siis ohustab teda kriminaalkaristus kanepi suure koguse omamise eest KarS § 184 lõike 1 alusel. Võrdluseks oleks ajakohane tuua näide Tšehhi Vabariigist, kus EMCDDA andmetel oli kuni 2015 aasta oktoobrini võimalik igas kuus patsiendile välja kirjutada 30g kanepit, seejärel tõsteti see kogus 180 grammini.²⁴² Nagu eespool öeldud, alustatakse Eestis kriminaalmenetlust juba 7.5g kanepiürdi omamise eest. Tšehhi võrdlus annab lugejale indikatsiooni, kui palju võib patsiendil kanepit tegelikult vaja minna.

Iseravimise puhul on probleemiks ka potentsiaalsed kanepi tarbimisega kaasuvad terviseprobleemid, mis on tingitud ebapiisavast meditsiinilisest teadmisest ning iseenda terviseriskide vales hindamisest. Teatud seisundite ning tervisehädade korral kanepi kasutamiseks ei sobigi, näiteks ei tohiks seda kasutada eelnevate psüühikahäirete ja skisofreenia, maksakahjustuste ja südamehaiguste puhul, kanepi suitsetamine on vastunäidustatud ka hingamispuudulikkuse, astma ja kopsuhaiguste puhul. Ettevaatlik peab olema ka kanepi koostarvitamisel teiste ravimide ja ainetega.²⁴³ Samuti ei saa kunagi kindel olla kanepikaupmehe käest saadud kanepi puhtuses ja selle THC sisalduses, mis omakorda võib kaasa tuua ettenägematud kõrvaltoimed. Ohtlikuks võib osutuda ka mustal turul kanepi

²⁴⁰ M. S. Chong, jt. Cannabis use in patients with multiple sclerosis. Multiple sclerosis journal. 2006, vol 12, is 5, lk 646–651.

²⁴¹ M. Kivila, 21.04.2017

²⁴² EMCDDA raamat, lk 7-8

²⁴³ M. Kalvet, S. M. Siimut. Ravikanepiraport 2016. MTÜ Ravikanep, lk 22-23. Arvutivõrgus kättesaadav: http://ravikanep.ee/wp-content/uploads/Ravikanepiraport_2016.pdf

pähe müüdav sünteetiliselt kannabinoide sisaldav *spice*, mis on eriti ohtlik ja võib põhjustada muuhulgas ka surma.²⁴⁴

EMCDDA andmetel saab Euroopa Liidu riikides meditsiinis kasutada THC kapsleid, kanepiekstrakti suukaudse spreid näl ja kuivatatud kanepiõisi vaporiseerimiseks või tee tegemiseks, seevastu kanepi suitsetamine meditsiinis on kõikides riikides keelatud. Seda sellepärast, et kanepis sisalduvate kemikaalide kontsentratsioon ei ole iga taime puhul teada ning see teeb doseerimise keeruliseks. Teiseks ei ole kanepi suitsetamine manustamisviisina kuigivõrd tervislik meetod, sest suitsetamisel hingatakse muuhulgas sisse ka tõrva ja muid keemilisi ühendeid.²⁴⁵ See viib järgmise probleemi, nimelt tänavalt on võimalik tavaliselt saada vaid suitsetatavat kanepit, mitte kontrollitud THC või/ja CBD sisaldusega tablette ehk ravimi kujule viidud meditsiinilist kanepit, see tähendab, et inimene peab hakkama kannabinoidide saamiseks suitsetama.

Tartus toimunud täieduskonverentsil KLIINIK 2017 tõi Sulev Haldre oma ettekandes “Kannabinoidid ja neuroloogiliste haiguste ravivõimalused” välja mitmeid uuringuid, millest selgus, et kuigi kannabinoidide kasutamine ei vähenda näiteks hulgiskleroosiga patsientidel spastilisust olulisel määral, paraneb selle kasutamisel patsientide subjektiivne heaolu, ning et kasutamissagedus tõusis raskema leiuga patsientidel ja oli tõenäolisem ratastooli vajavatel patsientidel. Seejärel ütles Sulev Haldre välja mõtte, et kumb on siis olulisem, kas esimene klassi uuringu tulemused või konkreetse patsiendi elukvaliteedi muutus ehk subjektiivne heaolu?²⁴⁶ Ka autor leiab, et kui inimene on raskelt haige või kannatab valude või haigusest tingitud muude ebamugavuste käes, siis ilmselt on tal kanepi poole pöördumiseks vaid üks põhjus, see on iseenda elukvaliteedi parandamine, ning elukvaliteedi paranemise tõenäosus ei pea olema tõendatud kvaliteetsete uuringutega.

Siinkohal koorubki välja veel üks põhiõiguslik riive, mis on omistatav meditsiinilisel eesmärgil kanepikasutajatele, selleks on õigus inimväärsel elule. Inimväärses saab pidada elu, kui inimese esmavajadused (toit, riided, hügieen, tervishoid, transport, eluase) on täidetud

²⁴⁴ H. Rudi, 24.11.2014

²⁴⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), *Cannabis legislation in Europe: an overview*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Lk 7. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4135/TD0217210ENN.pdf>

²⁴⁶ S. Haldre. Kannabinoidid ja neuroloogiliste haiguste ravivõimalused. Täienduskonverents KLIINIK 2017. Kanepi ja kannabinoidide kasutamise võimalused meditsiinis. 20.01.2017. 32. Minutil. Järelevaadav: <http://www.utv.ee/naita?id=25226>

ja ta saab ilma häbita osaleda aktiivselt igapäevaelus.²⁴⁷ On päris kindel, et inimväärsel elu alla mahuvad ka füüsilised kannatused ja ebameeldivused, mida haigused põhjustavad ning kui neid kannatusi on võimalik leevendada, tuleb seda teha. Kui leidub lahendus, või kasvõi ainult potentsiaalne võimalus patsiendi subjektiivset heaolu parandada, olgu ta siis meditsiiniliselt kvaliteetsete uuringutega tõestatud või mitte, peaks riik ja arstid seda soodustama, mitte karistusahvardusel keelama. Kindlasti ei saa pidada inimväärsel käitumiseks karistamist selle eest, et inimene enda elu elamisväärsemaks muuta soovib.

Kuigi meditsiiniline kanep on Eestis faktiliselt kasutatav, on selle taotlemine keeruline ning arstide seisukoht skeptiline. Selline olukord viib patsiendi abi hankima kanepikaubitseja käest, sest oma elu elamisväärsemaks muutmisel ei takista teda ilmselt käsk ega keeld, seadus ega karistus. Mustal turul müüdav kanep võib olla ebakvaliteetne, kõrge THC sisaldusega või kanepi asemel võidakse müüa hoopis sünteetilist kanepit, mis näeb välja nagu kanep, kuid võib tegelikult olla eluohtlik. Juhul, kui patsient on omatarbeks teatud põhjustel varunud rohkem kui 10-kordse doosi jagu kanepit, või kui kasvatab seda kvaliteedi tagamiseks ise, teeb riik abivajajast kurjategija ning karistab teda põhimõtteliselt selle eest, et ta soovib endale inimväärsemat elu võimaldada. Eelpool selgitatud arvesse võttes leiab autor, et raskelt haigetele patsientidele kanepitarbimise keelamine ei ole sobiv abinõu, sest see ei täida rahvatervise kaitse eesmärki, vaid võib teatud juhtudel viia selle halvenemiseni; abinõu ei ole vajalik, sest see ei ole niigi juba raskes seisus patsientide puhul efektiivne – nagu öeldud, haiget inimest keeld ja karistus ei takista; ning antud keelunorm ei ole ka mõõdukas, sest sellega riivatakse inimväärikust, mis on Riigikohtu poolt nimetatud Eesti põhiseaduse üheks viiest aluspõhimõttest.

²⁴⁷ Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne § 28 p 1

KOKKUVÕTE

Käesoleva töö uurimisobjektiks oli kanepi tarbimise ja selle väikeses koguses enda tarbeks omamise keelunormi materiaalne põhiseaduspärasus, mida autor analüüsis läbi riigikohtus käibiva kolmeastmelise proportsionaalsustesti. Töö eesmärgiks oli võimalikult laiahaardeliselt uurida keelunormi õiguslikke põhjendusi ning nende paikapidavust, et välja selgitada kas praegune regulatsioon on põhiseadusega kooskõlas. Käesoleva töö hüpoteesiks oli: “kanepi tarbimise ja väikses koguses enda tarbeks omamise keelunorm ei ole põhiseadusega kooskõlas.”

Materiaalselt on põhiõigusi riivav õigusakt põhiseadusega kooskõlas siis, kui see on kehtestatud põhiseadusega legitiimse eesmärgi saavutamiseks ning on selle eesmärgi saavutamiseks proportsionaalne abinõu, sellest tulenevalt uuris autor kõigepealt narkosüütegude poolt riivatavate õigushüvede olemust ning otsis Eesti uimastipoliitikale tuginedes rahvatervise mõiste sisustamiseks elemente, mis sobiksid kanepi keelustamise keelunormi eesmärgiks. Uurimise tulemusena selgus, et rahvatervise mõiste hõlmab Eesti üldise uimastipoliitika valguses mitmeid tegureid, mis kanepitarbimise puhul ei ole relevant, see tähendab, et kanepitarbimise läbi ei saa suurem osa rahvatervise mõistes olulisi kahjusid üldse realiseeruda. Näiteks narkosurmad ja teatud haiguste levik ei ole kanepiga otseselt seostatavad. Selgus ka, et väited, mida kanepitarbimise keelustamise õigustamiseks on välja toodud, ei ole tegelikult tõendatud või põhjustavad kahjusid ja ohtustavad kolmandaid isikuid minimaalselt. Näiteks selgus võrdsuspõhiõiguse riive analüüsis, et kanepitarbimise tervisekahjud on samad või leebemad legaalse uimastite poolt tekitatud kahjust, ning kanepijoo ohtlikkus kolmandatele isikutele on minimaalne ja väiksem kui alkoholi tarbimise puhul. Sellest järeldus, et kanepitarbimise keelustamine ei ole põhiseadusest tuleneva võrdsuspõhiõigusega kooskõlas, sest kuigi kanepitarbijaid ja alkoholi- ning tubakatarbijaid võib pidada sarnasteks gruppideks ei tohi neid kohelda ebavõrdselt ilma piisavalt mõjuva põhjusega, autoril sellist põhjust tuvastada ei õnnestunud. Analüüsist järeldus, et kanepitarbimise keeld on põhiseadusevastane.

Kuivõrd selgus, et kanepi tõepoolest võib kahjustada indiviidi tervist, ei ole siiski õiguslikult võimalik enesekahjustusest tulenevat kahju ühiskonnale piirangu eesmärgina kasutada, sest enesekahjustust ei saa õigusriik keelustada. Kanepi tarbimise kui sotsiaalselt kahjulikku käitumist saaks küll keelustada läbi abstraktse ohudelikti, kuid sellisel juhul peaks olema võimalik tuvastada ka potentsiaalne oht kolmandatele isikutele. Sellise ohu potentsiaali

võimalikkuse tuvastas autor vaid kanepijooke poolt põhjustatud hallutsinatsioonidest, mis võib muuta inimese agressiivseks ja see võib omakorda ohustada kolmandaid isikuid. Selline võõrkahjustuse oht on küll võimalik, kuid selle tõenäosust on raske hinnata. Samuti võib kanepijooke autojuht ohustada kaasliiklejaid, kuid samasugune oht on olemas ka alkoholi jookes juhtimisel ning mõlematel juhtudel on sellise ohu ära hoidmiseks rakendatavad teised keelunormid. Ka majanduslikud ja sotsiaalsed argumendid ei saa olla piisavaks põhjuseks kanepitarbimise keelustamisel, sest siis peaks olema kõik tervistkahjustavad tegevused keelatud. Kokkuvõtvalt ei ole rahvatervise kaitse uuritava keelunormi eesmärgina piisavalt hästi põhjendatav ning keelunorm abstraktse ohudeliktina on nõrgalt argumenteeritav.

Autor uuris lähemalt ka teist, rahvusvaheliselt aksepteeritud narkosüütegudega kahjustuvat õigushüve, milleks on kaitse kuritegelike ühenduste ees. Autor leidis, et kõnealuse õigushüve kasutamine kanepitarbimise valguses on võrdlemisi vastuoluline. Esiteks sellepärast, et enne kui pole leidnud tõendamist, et kanepitarbimise keeld on üldse põhiseadusega kooskõlas, ei saa pidada kuritegevuseks kanepikaubandust. Kui selgub, et uuritav keeld on põhiseadusega vastuolus, siis võib pidada kanepikaubandust kui kuritegelikku nähtust riigi enda poolt tekitatuks, mistõttu sellist eesmärki ei saa kasutada enne, kui põhiseadusega kooskõla on tuvastatud. Teiseks ole õiguslikult adekvaatne pidada uuritava keelunormi eesmärgiks kaitset kuritegelike ühenduste eest ka sellepärast, et kanepitarbija peab küll oma tegevusega neid ühendusi üleval, kuid sellist tegevust ei saa pidada kellegi otseseks kahjustumiseks ega ka mitte ohustamiseks. Kolmandaks saab kuritegelike ühenduste ehk narkokaubitsejate kaitse adreksaadiks olla vaid need, kes ise narkootikume tarvivad ning aineid organiseeritud kuritegevuse käest hangivad, sest kõrvalisi isikuid kanepitarbija tegevus organiseeritud kuritegevuse ülevalpidamise näol mitte kuidagi kahjustada ei saa. Kuritegelikud ühendused ei saa kedagi sundida narkootikume ostma ning seetõttu kaitseks riik justkui inimesi ahvatluste eest, mis tähendaks, et riik peab inimest rumalaks ja nõrgaks. Lisaks leidis autor, et isegi kui kuritegevuse vähenemise eesmärki proportsionaalsuse puhul hinnata, ei ole selle eesmärgi saavutamine läbi kanepitarbimise keelunormi tõenäoliselt saavutatav, sest kanepitarbimise keelu saajaprotsendilise täitumise korral, kui riigis mitte keegi enam kanepit ei tarbiks, ei pruugi kanepikaubandus ise kaduda ning kanepist võib saada hašiši eeskujul transiitnarkootikum.

Autor leidis, et kuigi rahvatervise kaitse vaadeldava keelunormi proportsionaalsust hinnates on nii süsteemiimmanentse käsitlese kui abstraktse ohudeliktina võrdlemisi nõrgalt argumenteeritav põhiõiguste riiveks, siis analüüsi tulemusena selgus, et keelunorm abinõuna

on sellegipoolest sobiv meede, sest kanepisõltuvust ühiskonnas esineb ja kuigi selle osakaal on marginaalne, aitab igasugune keeld vähemalt mõningal määral kaasa selle keelu eesmärgile, milleks on antud juhul läbi kanepitarbimise vähendamise parandada rahvatervist. Sellegipoolest leidis autor, et proportsionaalsuse mõistes keelunormi vajalikkus ei ole tõendatud, kuivõrd kanepitarbimine ja kättesaadavus ühiskonnas tõuseb, millest järeldub, et keelunorm ei ole eriti efektiivne. Kanepitarbimise keelunorm ei ole ka mõõdukas, sest oht ühiskonnale on minimaalne ja võib puudutada väga väikest hulka inimesi. Vastukaaluks on piirang vabadusõigusele võrdlemisi ulatuslik just sellepärast, et kanepitarbijaid on riigis väga palju (vt statistikat) ning kindlasti kordades rohkem, kui potentsiaalselt kanepi tarbimisest ohustunud isikuid.

Käesoleva töö käigus selgus, et vaadeldav keelunorm on küll sobiv, kuid ei ole vajalik ega mõõdukas, siis pakkus autor välja ka alternatiivse lahenduse keelunormi asendamiseks, milleks võiks olla teaduslikult välja töötatud ennetusprogramm, mille peaksid läbima kõik kanepitarbimisega vahelejäanud isikud. See annaks neile piisavalt informatsiooni nii kanepi kui narkootikumide kohta üldisemalt, et teha edaspidi teadlikumaid otsuseid ainete tarbimise osas. Autor leidis, et selline lahendus on põhiõigusekandjaid vähem koormavam ning täidaks rahvatervise kaitse eesmärgi efektiivsemalt läbi teadlikkuse tõstmise, mis on suunatud just neile, kellele seda kõige rohkem vaja on. Teine lahendus, mida autor analüüsis, oli üldisemalt pehmete ja kangete narkootikumide diferentseerimine Euroopa Liidu riikide taustal, ning selgus, et Euroopa Liidus liigutakse kanepi teistest keelatud ainetest eristamise suunas ja kuigi ka Eestis juba saadakse aru, et kanep ei ole sama ohtlik kui teised ained, siis narkootikumide diferentseerimine on ekspertide arvates liiga keeruline ning pole menetlusökonoomika mõistes otstarbekas.

Käesolevas töös on käsitletud keelunormi materiaalset põhiseaduspärasust eraldi alaealiste kui haavatava ühiskonnagrupi mõistes, sest neile mõjub kanepi tarbimine teistmoodi ja üleüldiselt ei saa teismelisi kohelda ega karistada samasuguste normide alusel, millega täiskasvanuid. Autor leidis, et alaealiste puhul on kanepitarbimise keelunorm kui kanepitarbimise keeld üldisena kindlasti sobiv ja ka vajalik, kuid keelunormi karistusliku poolega ei saa vajalikkuse ja sobivuse osas nõustuda. Ka Eesti uimastipoliitikas on välja toodud, et hirmutamise teismelistele ei mõju ning nendele tuleb läheneda teistmoodi, läbi teadlikkuse tõstmise. Praegu on Eestis võimalik alternatiivkaristusena alaealistele pakkuda ennetusprogrammi läbimist, kuid seda vaid Tallinna piirkonnas ja vanema nõusolekul. Autor leidis, et praeguse rahatrahvi ja aresti asemel peaks alaealised kanepitarbimise keelust üleastujad suunama kõnealusesse ennetusprogrammi, mis võimaldaks riigil tegeleda ennetusega kõige

haavatavamas sihtgrupis, kelleks on juba kanepit kui koolinoorte seas kõige levinumat narkootikumi tarbinud noored. Ennetusprogrammi raames saaks harida ka last lapsevanemaid, mis on eriti oluline just sellepärast, et leitud on seos kanepitarbimine ning vanemliku hoolitsuse vahel. Autor leiab, et sellise ennetusprogrammi läbimise kohustus karistuse asemel on sobivam, efektiivsem ja mõõdukam abinõu.

Meditšiinilise kanepi probleemistik on Eesti hetkel eriti aktuaalne ja seda põhjusega. Töö käigus selgus, et Eestis on hinnanguliselt arvestatav hulk haigeid inimesi, kes kasutavad kanepit erinevate haiguste ravimiseks või haigustega kaasuvate sümptomite leevendamiseks. Selgus ka tõsiasi, et paljud teevad seda imselts illegaalselt ja ilma arsti järelvalveta. Sellise olukorra tekkimise põhjuseks võib pidada arstide kahtlevat seisukohta kanepi raviomaduste osas, taotlemise keerukust ning aeganõudvat tarneprotsessi, mis on kas otseselt või kaudselt tingitud praegusest õiguslikust regulatsioonist. Kokkuvõtvalt viib see muuhulgas põrandaaluse turu kvaliteediprobleemideni, mille läbi kannatajaks jääb mitte rahvatervis vaid “haige rahva tervis” ehk juba haigusega võitlevad inimesed, kes on traditsioonilistes ravimeetodites pettunud või pole nendest abi saanud. Meditsiiniilise kanepi keelamine haigetele inimestele ei ole sobiv abinõu, sest selle läbi ei ole võimalik täita rahvatervise kaitse eesmärki, sest haiget inimest keeld ja karistus ei takista; abinõu ei ole ka vajalik, sest see ei ole niigi juba raskes seisus patsientide puhul efektiivne; ning antud keelunorm ei ole ka mõõdukas, sest sellega riivatakse inimväärikust, mis on Riigikohtu poolt nimetatud Eesti põhiseaduse üheks viiest aluspõhimõttest.

Kuivõrd teadaolevalt ei ole senini keegi käsitlenud kitsamalt kanepitarbimise keelu õiguslikku probleemistikku põhiseaduse valguses, siis oli käesoleva töö eesmärgiks ka muuhulgas koostada õiguslik tööriist, mis võiks aidata riigil lahendada põletavat probleemi riigis ning arendada selle probleemi lahendamiseks välja uimastipoliitikast eraldiseisev kanepipoliitika, mis võiks aidata riigil praegustele probleemidele läheneda demokraatlikumalt ja efektiivsemalt võttes arvesse kõiki huvigruppe, statistikat ja teadusuuringuid.

ABSTRACT

Material constitutionality of prohibitive norm of using cannabis and owning it in small quantities for personal consumption via proportionality test used in the Supreme Court

There shouldn't come about a situation in a state based on the rule of law where people get punished for something in a way that is disproportionate with the act and its harmfulness or hazardousness to the society. Since laws first of all serve the society, and pursuant to laws life in the society should be better regulated, so that an individual would be content living in this society, then the laws can't create a situation where a member of the society gets punished just because the legislator has found that kind of conduct not to be acceptable in the society. The situation is especially complicated when there is a hot debate going on about forbidding this conduct between people, politicians, physicians, and scientists.

Obviously it does not come as a surprise for the reader that cannabis is one of the most popular drugs both in Europe and in Estonia. Estimably almost every fourth resident of the European Union has used cannabis at least once. Using cannabis is also popular in Estonia, and its popularity and availability has especially increased among school children. However, using cannabis and owning it for personal consumption is prohibited in the country, but not criminal as the media occasionally argues, since using cannabis is punishable pursuant to administrative procedures. Since the usage and availability of cannabis is on the increase regardless of punishment threats, then apparently today's drug policy isn't effective.

The object of this research was material constitutionality of prohibitive norm of using cannabis and owning it in small quantities for personal consumption, which the author analyzed via proportionality test used in the Supreme Court. The aim of the research was to examine as extensively as possible the legal reasons for the prohibitive norm and their validity in order to find out if current regulation is constitutional. The hypothesis of the research was "Prohibitive norm of using cannabis and owning it in small quantities for personal consumption is not constitutional."

Legislation violating fundamental rights is materially constitutional if it is laid down in the constitution in order to achieve a legitimate aim and is a proportional measure for achieving the goal. By virtue of this, the author first examined the essence of violated legal rights by drug offenses, and by relying on Estonian drug policy searched for elements describing the concept of public health that would qualify as an aim for prohibiting cannabis. As a result, it became evident that in the light of Estonian general drug policy the concept of public health comprises several elements that are not relevant in case of cannabis consumption, meaning that via cannabis consumption most of the important damages in the concept of public health are impossible to realize. It also became evident that arguments justifying the prohibitive norm of cannabis consumption are not actually supported by evidence or cause minimal damage. For example, in the analysis of violation of the right to equality it became apparent that damages caused by cannabis consumption are the same or lighter than damages caused by legal drugs, both in the light of endangering public health and third parties. From this one can conclude that prohibitive norm of cannabis consumption is not in accordance with the constitutional right to equality, because though consumers of cannabis, alcohol, and tobacco may be considered similar groups, they should not be treated unequally without a sufficiently good reason. The author could not identify such a reason.

Though it became evident that cannabis may, indeed, harm an individual's health, it is still not legally possible to use self-induced damage as an objective for public restriction because a state based on the rule of law cannot ban self-induced damaging. Cannabis consumption as a socially harmful behavior could be banned via abstract danger but in this case it should also be possible to identify potential danger to third parties. The author identified such potential danger only through cannabis-induced hallucinations that might make a person aggressive and that in turn can endanger third parties, and that a cannabis-intoxicated driver is just as dangerous as a drunk driver. Economic and social arguments also cannot be a good reason in prohibiting cannabis consumption because then all activities posing a health hazard should be banned. In all, the protection of public health as a possible damage or abstract danger is not legally well justified and the arguments are weak.

The author also examined another, internationally accepted legal right damaged by drug-related offences which is protection from criminal organizations. The author found that using the legal right in question in the light of cannabis consumption is comparatively contradictory. Firstly, before it is not proved that prohibition of cannabis is constitutional, cannabis trade cannot be considered a crime. If it appears that the prohibition in question is unconstitutional,

then cannabis trade as a criminal phenomenon can be considered created by the state itself, on account of which such an objective cannot be used before the accordance with the constitution is identified. Secondly, it is not adequate to consider protection from criminal organizations as an objective of this prohibitive norm, because, though the cannabis consumer supports these organizations by one's activity, that kind of activity cannot be considered as somebody's direct damaging. Third, the addressee of protection from criminal organizations or drug dealers can only be those who use drugs and acquire them from organized crime. The activity of cannabis consumer by supporting organized crime cannot in any way harm third parties. Generally, criminal organizations don't force anyone to buy drugs and thereof the state would as if protect people from temptation, which would mean that the state considers people to be foolish and weak. In addition, the author found that even if to assess the crime objective proportionality, achieving this objective is not attainable via prohibitive norm of cannabis consumption because even if prohibitive norm of cannabis consumption is one hundred per cent successful and no one in the country wouldn't use cannabis anymore, the cannabis trade itself may not disappear anywhere and cannabis may become transit drug in the example of hashish.

The author found that though protection of public health, evaluating the proportionality of the prohibitive in question, is poorly justified as system immanent approach and abstract danger, and the argument for violation of fundamental rights, that are different rights to freedom, like the right to bodily self-determination and the right to free self-realization, is weak. The analysis showed that prohibitive norm as a means is appropriate measure because there is cannabis addiction in the society, and though its percentage is marginal, any prohibition contributes to the objective of the prohibitive norm at least to some extent, which in that case is improving public health through decreased cannabis consumption. Regardless of that, the author found that in the sense of proportionality the necessity of the prohibitive norm is not supported by evidence because the consumption and availability of cannabis in the society increases. The prohibitive norm is also not moderate since threat to the society is minimal and may concern very little people. But a restriction to the right to freedom, on the contrary, is comparatively extensive because there are already very many cannabis consumers in the country (see statistics) and certainly more than people potentially endangered by the consumption of cannabis.

Since it became evident during the research that though the prohibitive norm in question is appropriate, it is neither necessary nor moderate, then the author suggested an alternative

solution for replacing the prohibitive norm, which could be scientifically developed preventive program, which all people who have been caught using cannabis should pass. This would provide them with sufficient information about cannabis and drugs in general, so they could make informed decisions about using this substance in the future. The author found that such a solution is less encumbering to entitled persons would meet the objective of protection of public health more efficiently through increasing awareness, which is meant for those who need it the most. The second solution the author analyzed was differentiating milder and stronger drugs in the example of the members of the European Union and it became evident that the European Union moves towards the practice of differentiating cannabis from other forbidden substances, and though it is already understood in Estonia that cannabis is not as dangerous as other substances then, in experts' opinion, differentiating drugs is too complicated and not expedient in the sense of procedure economics.

The present research addresses the material constitutionality of the prohibitive norm separately in the sense of under-aged as a vulnerable group of society because they are affected differently by the use of cannabis, and teenagers in general cannot be treated and punished according to the same norms as adults. The author found that in case of under-aged, the prohibitive norm of cannabis and the prohibition of cannabis in general is definitely both appropriate and necessary but the punishment part of the prohibitive norm cannot be agreed with in the sense of necessity and appropriateness. Also in Estonian drug policy it is pointed out that fears and prohibitions don't have effect on teenagers and they should be approached differently through raising awareness. Today it is possible in Estonia to offer the under-aged a preventive program as an alternative punishment but only in Tallinn and with parental consent. The author found that instead of current fine and detention, the under-aged violating the prohibition of cannabis consumption should be sent to the preventive program in question which would allow the state to deal with prevention in the most vulnerable target group who are young people who have already used cannabis, the most popular drug among school children. The preventive program would, in certain cases, help to educate their parents, which is especially important because often the consumption of cannabis and parental care are interconnected.

The issue of medical cannabis is especially actual in Estonia at the moment and for a good reason. During the research it appeared that there are estimably many ill people in Estonia who use cannabis for treating different illnesses or for relieving illness-induced symptoms. It also became evident that many people probably do it illegally and without physician's

supervision. The reasons for this situation might be physicians' skepticism, applying complexity, and time-consuming delivery process, which is either directly or indirectly due to current legal regulation. This, among other things, leads to quality problems in underground market, and it is not public health that suffers but people who already fight illnesses, who are disappointed in traditional treatment methods or have not gained relief from them. Prohibiting medical cannabis to ill people is not an appropriate means because that way it is not possible to achieve the objective of protecting public health because prohibition and punishment don't stop an ill person. The means is also not necessary because it is not effective in case of patients who are already in a difficult condition, and the prohibitive norm is also not moderate because it violates human dignity, which is one of five basic principles in the Constitution of the Republic of Estonia issued by the Supreme Court of Estonia.

Since no one has narrowly addressed legal problems of prohibition of cannabis consumption in the light of the constitution, then the aim of this research was, among other things, to prepare a legal tool that could help the state to solve this urgent issue in the country and to develop, separate from drug policy, cannabis policy that could help the state to address current problems more democratically and efficiently.

KASUTATUD ALLIKAD

Kasutatud kirjandus

1. K. Abel-Ollo, K. Rüütel, M. Saleškin, K. Vals, S. Vorobjov. Raport narkoolukorrast Eestis. TAI, Nakkushaiguste ja uimastiseire keskus / REITOXi Eesti Narkoteabe Keskus, 2014. Arvutivõrgus kättesaadav: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/145685139580_Raport_narkoolukorrast_Eestis_2014.pdf (10.04.2017)
2. Ahven, V. Komussaar. Narkootiliste ainete liigi alusel karistuste diferentseerimise otstarbekusest. Justiitsministeerium, 2009. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.kriminaalpoliitika.ee/en/narkootiliste-ainete-liigi-alusel-karistuste-diferentseerimise-otstarbekusest> (10.04.2017)
- Avonevi. Lugu, kuidas ma pääsesin surmast tänu narkootikumidele. 24.10.2015. Arvutivõrgust kättesaadav: <http://nihilist.fm/lugu-kuidas-ma-paasesin-surmast-tanu-narkootikumile/>(10.04.2017)
4. BNS. Uuring: 93 protsenti on vastu kanepi tarvitamisele. 05.08.2016. Arvutivõrgus kättesaadav: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59Reconvened/ECN72016_CRP13_V1610192.pdf (10.04.2017)
- M. S. Chong, jt. Cannabis use in patients with multiple sclerosis. Multiple sclerosis journal, 2006, vol 12, is 5.
5. Commission on Narcotic Drugs. Extract from the Report of the 38th Expert Committee on Drug Dependence, convened from 14 to 18 November 2016, at WHO headquarters in Geneva. Arvutivõrgus kättesaadav: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59Reconvened/ECN72016_CRP13_V1610192.pdf (10.04.2017)
6. F. Crews, J. He, C. Hodge. Adolescent cortical development: a critical period of vulnerability for addiction. Pharmacology Biochemistry and Behaviour, 2007; 86 (2).
7. P. Downes. Narkootikumid ning doping – ja muud tervistkahjustavad ained. Eesti Uimastiseire Keskus, 2004.
8. Eesti Arstide Liit. Eesti Arstide Liidu seisukoht kanepi kasutamise ja regulatsiooni kohta meditsiinis. 06.02.2017. Arvutivõrgus kättesaadav: https://arstideliit.ee/wp-content/uploads/2017/02/2017_02_06_EAL_arvamus_kanep.pdf (10.04.2017)
9. Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus. Uimastiprobleemide aruanne 2015. Arvutivõrgus kättesaadav: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_239505_ET_TDAT15001ETN.pdf (10.04.2017)

10. Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA). Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2016. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001ETN.pdf>
European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Cannabis legislation in Europe: an overview, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2017. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4135/TD0217210ENN.pdf>
11. D. M. Fergusson, J. M. Boden, L.J. Horwood. The developmental antecedents of illicit drug use: evidence from a 25-year longitude study. Drug and Alcohol Dependence, 2008 Jul 1;96 (1-2): 165-77. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18423900> (20.04.2017)
12. M. Frankhauser. Cannabis as medicine in Europe in the 19th Century. In: A Cannabis reader: global issues and local experiences, 2008 vol I
13. A.Gavronski. Pealtnägija" suurusitlus – vaata, mida arvavad riigikogulased kanepi legaliseerimisest. 14.10.2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://etv.err.ee/v/eesti/2987c328-9b92-4c0f-abf9-2aa71fb8a395/pealtnagija-suurusitlus-vaata-mida-arvavad-%20riigikogulased-kanepi-legaliseerimisest>
14. J. Ginter, P. Randma, J. Sootak. Narkosüüteoed Eestis. Juura, 2007.
15. J. M. Grohol. Harvard: Marijuana Doesn't Cause Schizophrenia. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://psychcentral.com/news/2013/12/10/harvard-marijuana-doesnt-cause-schizophrenia/63148.html> (20.04.2017)
16. S. Haldre. Kannabinoidid ja neuroloogiliste haiguste ravivõimalused. Täienduskonverents KLIINIK 2017. Kanepi ja kannabinoidide kasutamisevõimalused meditsiinis. 20.01.2017. 32. minutil. Järelevaadatav: <http://www.uttv.ee/naita?id=25226> (14.04.2017)
17. Justiitsministeerium. Ennetusprogramm Puhas tulevik. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.kriminaalpoliitika.ee/et/ennetusprogrammi-puhas-tulevik> (23.04.2017)
18. A.Kalda. Kanep ja kannabinoidid. Täienduskonverents KLIINIK 2017. Kanepi ja kannabinoidide kasutamisevõimalused meditsiinis. 20.01.2017. Järelevaadatav: <http://www.uttv.ee/naita?id=25226> (30.04.2017)
19. M. Kalvet, S. M. Siimut. Ravikanepiraport. MTÜ Ravikanep, 2016. Arvutivõrgus kättesaadav: http://ravikanep.ee/wp-content/uploads/Ravikanepiraport_2016.pdf (1.04.2017)
20. A. Kask. Sõltuvushäire mitmetahulisus – psüühiline komorbiidsus. PERH Psühhiaatriakliinik, 2016. Arvutivõrgus kättesaadav: https://arstideliit.ee/wp-content/uploads/2016/05/1._ants_kask_2016-05-95-_final.pdf (1.04.2017)

21. T. Kaukvere. Portugali narkopoliitika – kas võluvits ka Eestile? 15.10.2015. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.postimees.ee/3364157/portugali-narkopoliitika-kas-voluvits-ka-eestile> (2.04.2017)
22. N. M. Kogan, R. Mechoulam. Cannabinoids in health and in disease. Dialogues in Clinical Neuroscience, 2007. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3202504/> (12.04.2017)
23. M. Kull, H. Saat, E. Kiive, E. Põiklik. Uimastiennetuse õpetajaraamat põhikoolile. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2015. Arvutivõrgus kättesaadav: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/144248000590_Uimastiennetuse_opetajaraamat.pdf (1.04.2017)
24. A. Laane. Aleksander Laane kampaanianädal: teemaks on... kanep. 17.01.2015. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://poliitika.postimees.ee/3053549/aleksander-laane-kampaanianadal-teemaks-on-kanep> (22.04.2017)
25. E. Loho. Kanepituru parema reguleerimise ettepanekud riigikogule. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://rahvaalgatus.ee/initiatives/059ea23f-cef3-4ab5-a138-adfe915328ee/vote> (28.04.2017)
26. L. Montanari, C. Taylor, P. Griffiths. Cannabis users in drug treatment in Europe: an analysis from treatment demand data. A cannabis reader: local issues and global experiences, 2008 vol II.
27. J. Mumma. Alkoholi mõju rasedusele. Autoriõigus Valgus, 2009. Arvutivõrgus kättesaadav: https://www.kliinik.ee/haiguste_abc/alkoholi-moju-rasedusele/id-61 (29.04.2017)
28. New Health Guide. Can You Overdose on Marijuana? Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.newhealthguide.org/Can-You-Overdose-On-Marijuana.html> (02.03.2017)
29. T. Newman. Schizophrenia risk increased with alcohol, drug abuse. 21.10.2016. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/313602.php> (02.03.2017)
30. M. K. Ostrowski. Does Marihuana Use Lead to Agression and Violent Behavior? 06.2012. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DE.41.4.c> (29.04.2017)
31. R. Paabo. Narkosurmad, levinuimad narkoained ja narkomaania ulatus. 30.01.2013. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.politsei.ee/dotAsset/286442.pdf> (29.04.2017)
32. Praxis. Erakondade küsitlus: tervishoiupoliitika. 2.03.2011. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.praxis.ee/kajastused/erakondade-kusitlus-tervishoiupoliitika> (29.04.2017)

33. Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020 (edaspidi RTA). 2012 (täiendatud 2015). Arvutivõrgus kättesaadav http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/2012_rta_pohitekst_ok_5.pdf (29.04.2017)
34. Ravimiamet. Kanepi ja kannabinoidide meditsiiniline kasutamine. 11.02.2014 (ajakohastatud 05.11.2015). Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.ravimiamet.ee/kanepi-ja-kannabinoidide-meditiiniline-kasutamine> (29.04.2017)
35. Ravimiamet. Narkootilised ja psühhotroopsed ained ja neid sisaldavad ravimid. 10.01.2017. <https://www.ravimiamet.ee/narkootilised-ja-psuhhotroopsed-ained-ning-neid-sisaldavad-ravimid> (29.04.2017)
36. K. Rebane. Sotsiaalkomisjon arutas kollektiivseid pöördumisi kanepi reguleerimise küsimuses. 08.02.2017. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.riigikogu.ee/pressiteated/sotsiaalkomisjon-et-et/sotsiaalkomisjon-arutas-kollektiivseid-poordumisi-kanepi-reguleerimise-kusimuses/> (29.04.2017)
37. H. Rudi. Amet selgitab: mis on spice ehk sünteetiline kanep. 24.11.2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://tervis.postimees.ee/3002891/amet-selgitab-mis-on-spice-ehk-sunteetiline-kanep> (29.04.2017)
38. J. Saar. Kuritegevus muutub maailmas. Kultuurilistsivilisatsiooniline lähenemine. Akadeemia 2011 nr. 9
39. E. Samson. Kriminaalõiguse üldosa. Abimaterjal kohtunike ja prokuröride järelkoolituse karistusõiguse õppegrupile. Tallinn: Justiitsministeerium, 2000.
40. Siseministeerium. Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat. 2014, Arvutivõrgus kättesaadav: https://www.siseministeerium.ee/public/Valge_raamat.pdf (29.04.2017)
41. J. Sootak. Karistusõiguse alused. Juura 2003.
42. J. Sootak, P. Randma. Narkokriminaalpoliitika või Narkopoliitika? Akadeemia, 2006 /6.
43. Sotsiaalministeerium. Alkoholipoliitika roheline raamat. 2014. Arvutivõrgus kättesaadav: http://www.tai.ee/images/PDF/Alkoholipoliitika_roheline_raamat.pdf
44. K. Suik. Kanepi ajalugu: iidsest ravimtaimest keelatud narkootikumini. 10.10.2013. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.telegram.ee/toit-ja-tervis/kanepi-ajalugu-iidsest-ravimtaimest-keelatud-narkootikumini>
45. D. Sulak. Introduction to the Endocannabinoid System. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://norml.org/library/item/introduction-to-the-endocannabinoid-system> (29.04.2017)
46. M. Tekkel M, T. Veideman. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2015. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. Arvutivõrgus kättesaadav:

- https://intra.tai.ee/images/prints/documents/14274488161_T2iskasvanud_rahvastiku_tervisek2itumise_uuring_2014.pdf (29.04.2017)
47. Tervise Arengu Instituut. Joove ja kainenemine. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://alkoinfo.ee/et/moju/alkoholi-toime/purjusolek-ja-joobeastmed/> (29.04.2017)
48. Tervise Arengu Instituut. Kanep. Arvutivõrgus kättesaadav: www.narko.ee/kanep/ (2.04.2017)
49. Tervise Arengu Instituut. Mõju tervisele. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.tubakainfo.ee/miks-loobuda/moju-tervisele/> (16.04.2017)
50. Tervise Arengu Instituut. Narkomaania andmekogu 2014- 2015. aastate aruanne. Tallinn, 2016. Arvutivõrgus kättesaadav: https://intra.tai.ee//images/prints/documents/148707526966_Narkomaaniaravi_andmekogu_aastaaruanne_2014_2015.pdf (9.04.2017)
51. Tervise Arengu Instituut. Uimastiennetuse õpetajaraamat. Arvutivõrgus kättesaadav: http://www.terviseinfo.ee/images/uimastiennetuseopetajaraamatIV_peatykk.pdf (29.04.2017)
52. Tervise Arengu Instituut. Vaimne tervis. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://alkoinfo.ee/et/moju/alkoholi-moju-tervisele/vaimne-tervis/>
53. Tervise Arengu Instituut. Võõrutusnähud. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://alkoinfo.ee/et/moodukus/ule-piiride/kuritarvitamine-ja-soltuvus/voorutusnahud/> (29.04.2017)
54. TNS Emor. Elanikkonna teadlikkus kanepi ravitoimest ja hoiakud kanepi laialdasemast kasutamisest Eesti meditsiinis. Uuringu aruanne. 2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://drive.google.com/file/d/0BxV86uYJfhXjcy1yc2ZCNUtTVzg/view> (29.04.2017)
55. TSF Kliinik. Narkosõltuvus. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.tsfclinic.ee/soltuvus/narkosoltuvus/> (29.04.2017)
56. University of Texas Dallas. No correlation between medical marijuana legalization, crime increase: Legalization may reduce homicide, assault rates. 26.03.2014. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/03/140326182049.htm> (29.04.2017)
57. H. Vallikivi, Põhiõiguste ja -vabaduste piiramise seadusliku aluse põhimõttest. Juridica 1997, nr. 5.
58. S. Vorobjov. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15-16- aastaste õpilaste legaalse ja illegaalse narkootikumide kasutamine Eestis. Uuringu Raport. Tervise Arengu Instituut, 2016. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.tartu.ee/sites/default/files/uploads/Sotsiaalabi-ja->

[tervishoid/Terviseedendus/Uimastite%20tarvitamine%20koolinoorte%20seas.%20Uuringu%20raport%20TAI%202016.pdf](#) (29.04.2017)

59. J. Witton. The re-emerge of the therapeutic use of cannabis products: recent developments and future prospects. A Cannabis reader: global issues and local experiences, 2008 vol I.

Kasutatud kohtupraktika

- 60. RKHKm 24.03.1997, 3-3-1-5-97
- 61. RKKKo 28.02.2007, 3-1-1-121-06
- 62. RKPJKo 3.04.2002, 3-4-1-2-02
- 63. RKPJKo 13.06.2005, 3-4-1-5-05
- 64. RKPJKo 26.03.2009, 3-4-1-16-08
- 65. RKPJKo 17.07.2009, 3-4-1-6-09
- 66. RKÜKo 14.11.2002, 3-1-1-77-02
- 67. RKÜKo 03.01.2008, 3-3-1-101-06
- 68. RKÜKo 30.06.2016, 3-3-1-86-15

Kasutatud normatiivmaterjal

69. Eesti Vabariigi lastekaitseseadus – RT I, 13.12.2013, 12
70. Eesti Vabariigi põhiseadus – RT I, 27.04.2011, 2
71. Eesti Vabariigi põhiseadus - kommenteeritud väljaanne. Arvutivõrgus kättesaadav: <http://www.pohiseadus.ee> (30.04.2017)
72. Karistusseadus - RT I, 31.12.2016, 14.
73. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja ainerühmade nimekirjad I-IV. Sotsiaalministri määrus 18.mai 2005 a. nr 73 lisa 1 – RT I, 18.10.2016, 3.
74. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku ringluse vastane Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni konventsioon. 19.12.1988- RT II 2000, 15, 92.
75. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete meditsiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemise ning sellealase arvestuse ja aruandluse tingimused ja kord ning narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjad. Sotsiaalministri määrus 18.mai 2005 a. nr 73 – RT I, 18.10.2016, 4.
76. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainete seadus - RT I, 03.05.2016, 6.
77. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete väikese ja suure koguse määrade kehtestamine. Vabariigi Valitsuse määrus nr 229 juurde - RT I 1997, 83, 1416.
78. Rahvatervise seadus - RT I, 31.12.2015, 19.

Kasutatud teised materjalid

79. K. Karolin, A-L. Pääsukene. Teabeinfo päringu vastused. Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakond, 19.04.2017. Autori valduses.
80. M. Kivila. Teabeinfo päringu vastused. Põhja prefektuuri narko – ja organiseeritud kuritegude talitus, 21.04.2017. Autori valduses
81. M. Tiidelepp. Teabeinfo päringu vastused. Ravimiamet, 13.04.2017. Autori valduses.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Triinu Karolin

(sünnikuupäev: 30. detsember 1986)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

**KANEPI TARBIMISE JA OMA TARBEKS OMAMISE KEELUNORMI MATERIAALNE
PÕHISEADUSPÄRASUS LÄBI KOLMEASTMELISE PROPORTSIONAALSUSTESTI,**

mille juhendaja on PhD Marianne Paimre,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tallinnas, 2. mail 2017